

業務指示書（小規模）

ウズベキスタン国保健医療セクター情報収集・確認調査

第1 指示書の適用

本指示書は独立行政法人国際協力機構(JICA)（以下「機構」という。）が実施する標記業務のうち、民間コンサルタント等（以下「コンサルタント」という。）により実施する業務に関する内容を示すものです。コンサルタントはこの業務指示書及び貸与された資料に基づき、本件業務に係るプロポーザル等を機構に提出するものとします。

なお、本指示書の第2「業務の目的・内容に関する事項」、第3「業務実施上の条件」は、この内容に基づき、コンサルタントがその一部を補足又は改善し、プロポーザルを提出することを妨げるものではありません。

本指示書に係る質問期限：2014年1月22日 12時 まで

問合せ先： 調達部契約第一課 高橋 由徳 Takahashi.Yoshinori@jica.go.jp

質問に対する回答： 2014年1月27日 までに機構ホームページ上に行います。

第2 業務の目的・内容に関する事項-----別紙のとおり

第3 業務実施上の条件-----別紙のとおり

第4 共同企業体の結成並びに補強の可否等

業務の規模が大きく、一社単独では望ましいレベルの業務従事者を確保することが困難であるか、又は業務の内容が広範にわたるため、業種又は分野ごと得意な社同士で共同企業体を結成することが望ましい案件について、競争を促進するために、必要最低限の範囲で共同企業体の結成を認める場合があります。

（各項目の（ ）に○を付したものが、指示内容です。）

1 共同企業体の結成の可否

認めません。

認めます。

認めます。ただし業務主任者（総括）は、共同企業体の代表者の者としてします。

者までの共同企業体の結成を認めます。ただし業務主任者（総括）は、共同企業体の代表者の者としてします。

協力準備調査、その他先に行われた調査参加コンサルタント

は、構成員にはなれません。

注1) 資格停止期間中のコンサルタントは、構成員になれません。

注2) 共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

注3) 共同企業体の結成にあたっては、結成届をプロポーザルに添付し、プロポーザルに共同企業体結成の必要性を記載してください。

2 補強の可否

自社の経営者若しくは自社と雇用関係にある（原則、当該技術者の雇用保険や健康保険の事業主負担を行っている法人と当該技術者との関係をいう。複数の法人と雇用関係にある技術者の場合、主たる賃金を受ける雇用関係があるものをいう。）技術者の他業務従事状態から望ましいレベルの業務従事者を確保することが困難であるか、又は自社では確保が困難な担当分野である場合、自社と雇用関係のない技術者の「補強」を認める場合があります。

(各項目の () に○を付したものが、今回の指示内容です。)

() 全ての業務従事者について、補強を認めません。

(○) 以下の要件で、補強を認めます。

- 1) 共同企業体でプロポーザルを提出する場合は、代表者及び構成員ともに、現地業務に従事するそれぞれの業務従事者数（通訳団員の配置を認める場合はそれらを除く）の1/2まで補強を認めます。
- 2) 共同企業体を結成しない場合に限り、現地業務に従事する全業務従事者数（通訳団員の配置を認める場合はそれらを除く）の3/4まで補強を認めます。

【業務主任（総括）について】

() 業務主任者（総括）については補強を認めません。

(○) 業務主任者（総括）について補強を認めます。ただし、業務主任者が補強の場合には、副業務主任者（副総括）の配置は認めません。

【その他の業務従事者について】

() 次の団員については補強を認めません。

() 協力準備調査、その他先に行われた調査参加コンサルタント

からの補強は認めません。

注1) 共同企業体を結成する場合、その代表者または構成員となる社は他社の補強になることは認めません。

注2) 複数の社が同一の者を補強することは、これを妨げません。

注3) 資格停止期間中のコンサルタントからの補強は認めません。

注4) 評価対象業務従事者の補強にあたっては同意書をプロポーザルに添付してください。

評価対象外業務従事者については、契約交渉時若しくは補強を確定する際に同意書を提出してください。

注5) 補強として参加している社との再委託契約は認めません。

注6) 通訳については、補強を認めます。

3 外国籍人材の活用

(各項目の () に○を付したものが、今回の指示内容です。)

() 外国籍人材の活用を認めます。

(○) 業務主任者を除き、外国籍人材の活用を認めます。ただし、当該業務全体の業務従事者数及び業務従事人月のそれぞれ2分の1を超えない範囲において認めます。

() 業務主任者を除き、外国籍人材の活用を認めます。ただし、当該業務全体の業務従事者数及び業務従事人月のそれぞれ4分の1を超えない範囲において認めます。

注) 外国籍人材とは以下に該当する人材とします。

- ・プロポーザルを提出する法人に在籍する外国籍の人材で、常用の雇用関係を有するもの又は嘱託契約を締結しているもの
- ・プロポーザルを提出する法人の外部からの補強として当該業務に従事させる外国籍の人材。

第5 プロポーザルに記載されるべき事項

1 コンサルタントの経験、能力等

- (1) 類似業務の経験
- (2) 業務実施上のバックアップ体制等
- (3) その他参考となる情報

注) 類似業務：保健医療に係る各種調査

2 業務の実施方針等

- (1) 業務実施の基本方針等
- (2) 業務実施の方法
- (3) 作業計画
- (4) 要員計画
- (5) 業務従事者毎の分担業務内容
- (6) 現地業務に必要な資機材
- (7) 実施設計・施工監理体制（無償資金協力を想定した協力準備調査の場合のみ）
- (8) その他

注1) (1) と (2) を併せた記載分量は、15 ページ以下としてください。

注2) (4) 要員計画について、評価対象外業務従事者の氏名及び所属先の記載は不要とし、契約交渉時、または遅くとも各業務従事者の作業開始時期までに双方で打合簿により確定するものとします。
なお、評価対象外業務従事者についての補強や外国籍人材の活用等については、契約交渉時、もしくは業務実施過程において、業務指示書で定める制限が遵守されていることを確認するものとします。

3 業務従事予定者の経験、能力等

業務にかかる総括責任者として、業務主任者（総括）を業務従事者の中から指名してください。なお、業務主任者に代えて、業務主任者と副業務主任者（副総括）を業務管理グループとして配置することを認める場合があります。

(1) 業務管理グループ

業務主任者と副業務主任者の配置計画を併せて業務管理グループを提案する場合、その配置の考え方、両者の役割分担等の考え方等について記載願います

(各項目の () に○を付したものが、指示内容です。)

() 業務管理グループ（副業務主任者の配置）を認めない。

(○) 業務管理グループ（副業務主任者の配置）を認める（ただし、副業務主任者を補強とすることは認めない）。副業務主任者は1名を上限とする。

注) 業務管理グループを認める全案件（業務指示書にて総括を1号以上としている案件を除く）においては、業務管理グループとしてシニア（46歳以上）と若手（35～45歳）が組んで応募する場合、3点の加点を行います。（「第9 プロポーザルの評価」参照）。

(2) 評価対象業務従事者の経験、能力等

【業務主任者（総括／保健医療セクター戦略策定）】

（業務管理グループにおける副業務主任者（副総括）も同様の項目）

- 1) 類似業務の経験：保健医療に係る業務
- 2) 対象国又は同類似地域（ウズベキスタン 及び全途上国での業務の経験
- 3) 語学力（語学は認定書（写）を添付）英語

- 4) 業務主任者等としての経験
- 5) 学歴、職歴、取得学位、資格、研修受講実績等（照査技術者については必要資格の認定書（写）を必ず添付して下さい。）
- 6) 特記すべき類似業務の経験（類似職務経験を含む。）

【業務従事者：担当分野 社会サービス分析】

- 1) 類似業務の経験：保健医療に係る業務
- 2) 対象国又は同類似地域（評価せず）
- 3) 語学力（語学評価せず）
- 4) 学歴、職歴、取得学位、資格、研修受講実績等（照査技術者については必要資格の認定書（写）を必ず添付して下さい。）
- 5) 特記すべき類似業務の経験（類似職務経験を含む。）

第6 プロポーザルの提出手続き等

1 プロポーザルの提出期限、提出場所、提出物

- (1) 期限：2014年1月31日 12時
- (2) 場所：本機構本部1階 調達部受付
- (3) 提出物：プロポーザル 正1部 写4部
見積もり 正1部 写1部（次項第7参照）

2 プロポーザルの無効

次の各号のいずれかに該当するプロポーザルは無効とします。

- (1) 提出期限後にプロポーザルが提出されたとき
- (2) 提出されたプロポーザルに記名がないとき
- (3) 同一提案者から2通以上のプロポーザルが提出されたとき
- (4) プロポーザル提出者（共同企業体構成員を含む）が全省庁統一資格結果通知書を取得していない、またはJICAの事前の資格審査を受けていないとき
- (5) 既に受注している案件、契約交渉中の案件及び選定結果未通知の案件と業務期間が重なって同一の業務従事者の配置が計画されているとき
- (6) 機構が定める「独立行政法人国際協力機構契約競争参加資格停止措置規程」（平成20年規程（調）第42号）に基づく資格停止を受けている期間中である者又は当該者が構成員となる共同企業体からプロポーザルが提出されたとき（なお、プロポーザルの提出後であっても本指示書第8.2による審査結果の通知前に資格停止を受けたものを含みます。）
- (7) 虚偽の内容が記載されているとき
- (8) 前号に掲げるほか、本指示書又はコンサルタント契約関連規程に違反したとき

第7 見積価格及び内訳書

本件業務を実施するのに必要な経費の見積り（消費税を含まない）及びその内訳書正1部と写1部を密封して、プロポーザルとともに提出して下さい。見積書の作成に当たっては「コンサルタント等契約における見積書作成ガイドライン」を参照してください。

(URL：<http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>)

- 4 (各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

(各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

- () 本業務における一般業務費の見積りについては、定率化方式とし、一般業務比率の上限は、

- () 契約全体が複数の契約期間に分かれるため、各期間分及び全体分の見積りをそれぞれに作成して下さい。
- () 第2、第3で記載した事項のうち下記については、分けて見積って下さい。

- () 現地の治安状況が不安定であることから、業務従事者に対し、戦争保険(戦争危険担保特約)あるいはこれに相当する保険を付保することができます。付保する場合は、その経費を見積もって下さい。

- (○) 航空運賃及びエクセス料金については、別見積りとしてください。
航空運賃を見積る場合には、ZONE-PEX運賃を上限の単価として見積りを行って下さい。「業務実施契約等における正規割引航空運賃の利用について/通知(PR)第9-27004号」によりビジネスクラスの利用が認められる業務従事者の渡航については、ビジネスクラス正規割引運賃までを上限の単価として見積りを行って下さい。
なお、実際の航空券の手配にあたっては、上記見積額を上限としつつも、業務実施上の必要による経路の変更、予約の変更等の必要な緊急時の対応も考慮しつつ、より効率的であるとともに経済的な航空券の手配に努めてください。
- () 航空運賃及びエクセス料金については、別見積りとしてください。
航空運賃を見積る場合には、エコノミークラス普通運賃と制限付エコノミークラス(Y2)を比較のうえ、より安価な運賃を上限の単価として見積りを行って下さい。「業務実施契約等における正規割引航空運賃の利用について/通知(PR)第9-27004号」によりビジネスクラスの利用が認められる業務従事者の渡航については、ビジネスクラスの正規運賃までを上限の単価として見積りを行って下さい。

注) 外貨交換レートは以下のレートを使用して見積もってください。
(US\$1 = 0.047 円, US\$1 = 104.71 円, EUR1 = 143.30 円)

第8 プレゼンテーション

プロポーザルを評価する上で、より効果的かつ適切な評価をおこなうために、業務主任者等から業務の実施方針等についてプレゼンテーションを求める場合があります。

(各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

(○) プレゼンテーションは実施しません。

() プロポーザル評価の一環として、以下の要領でプレゼンテーションを行っていただきます。その際、

() 業務主任者がプレゼンテーションを行ってください。ただし、業務主任者以外に1名の出席を認めます。

() 業務主任者又は副業務主任者、若しくは両者が共同してプレゼンテーションを行ってください。
なお、業務主任者または副業務主任者のみがプレゼンテーションを行う場合は、業務主任者または副業務主任者以外に1名の出席を認めます。

(1) 実施時期:

~
(各社の時間は、プロポーザル提出後、別途指示します。)

(2) 実施場所: 独立行政法人国際協力機構 会議室

(3) 実施方法：

- 1) 一社あたり最大、プレゼンテーション10分、質疑応答15分とします。
- 2) 機材を使用する場合は、コンサルタント等が準備するものとし、プロポーザル提出時、使用機材リストを調達部契約第一課・第二課まで報告するものとし、
(以下、各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

- () テレビ会議システムによる上記(2)の実施場所以外からの出席を認めません。
- () テレビ会議システムによる上記(2)の実施場所以外からの出席を認めます。その場合は、上記(2)の実施場所以外でのテレビ会議システムの準備はコンサルタント等が行うものとし、プロポーザル提出時、接続先等(接続先名、ISDN番号、使用機器のメーカー名・銘柄、担当者のアドレス・電話番号)を調達部契約第一課・第二課まで報告するものとし、
条件等は、以下のとおりです。
- a) 本邦以外の場所より、ISDN回線を用いてコンサルタント等からJICA-Netに接続し、指定された実施日時にテレビ会議実施が可能な場合は、認めます。
 - b) JICA在外事務所のJICA-Netを使用しての出席は認めません。ただしJICA在外事務所主管案件の場合は、当該主管事務所からの出席を認めます。
 - c) 接続にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。ただしJICA在外事務所主管案件で、当該主管事務所より出席する場合は、この限りではありません。

第9 プロポーザルの評価

1 プロポーザルの評価基準

本件業務では別紙のプロポーザル評価表に従いプロポーザルの評価(技術評価)を行います。

業務管理グループにおける副業務主任者(副総括)は業務主任者(総括)と同様の項目・基準で評価を行います。

注) 業務管理グループを認める全案件(業務指示書にて総括を1号以上としている案件を除く)においては、業務管理グループとしてシニア(46歳以上)と若手(35~45歳)が組んで応募する場合(どちらが総括でも可)、一律3点の加点(若手育成加点)を行います。なお、45歳以下でも上位格付認定により1号以上となる場合は「シニア」とみなし、「若手」と組んだ場合は加点対象とします。(年齢は当該年度4月1日時点での満年齢とします。)ただし、「1. コンサルタント等の法人としての経験・能力」、「2. 業務の実施方針」、「3. 業務従事予定者の経験能力」の合計が70点未満の場合は、加点は行いません。

技術評価及び若手育成加点の結果、各プロポーザル提出者の評価点について第1順位と第2順位以下との差が僅少である場合に限り、第7により提出された見積価格を参考として交渉順位を決定します。

具体的には、技術評価点及び若手育成加点の合計の差が第1位の者の点数の2.5%以内であれば、見積価格が最も低い者に価格点として最大2.5点を加点し、その他の者に最低見積価格との差に応じた価格点を加点します。

(1) 評価対象とする業務従事者の担当分野

総括/保健医療セクター戦略策定
社会サービス分析

(2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

6.50 M/M

2 評価結果の通知

提出されたプロポーザルは当機構で評価・選考の上、2014年2月17日(月)までにプロポーザルを特定し、各プロポーザル提出者に契約交渉順位を通知します。

3 評価結果の公表

評価結果については、以下の項目を機構ホームページに公開することとします。

(1) プロポーザルの提出者名

- ・契約交渉順第1位の者の名称のみを公開し、第2位以下の者の名称は非公開とする。

(2) プロポーザルの提出者の評価点

- ・以下の評価項目別小計及び合計点を公表する。
 - ①コンサルタント等の法人としての経験・能力
 - ②業務の実施方針等
 - ③業務従事予定者の経験・能力
 - ④若手育成加点*
 - ⑤価格点*

*④、⑤は該当する場合のみ（若手育成加点及び価格点については「第9 プロポーザルの評価 1 プロポーザルの評価基準」参照）。

- ・基準点に達しない者については「基準下」とのみ記載する。

第10 その他

1 配布・貸与資料

機構が配布・貸与した資料は、本件業務のプロポーザルを作成するためのみに使用することとし、複写又は他の目的のために転用等使用しないで下さい。

2 プロポーザルの報酬

プロポーザル及び見積書の作成、提出に対しては、報酬を支払いません。

3 プロポーザルの目的外不使用

プロポーザル及び見積書は、本件業務の契約交渉順位を決定し、また、契約交渉を行う目的以外に使用しません。

4 プロポーザルの返却

不採用となったプロポーザル（正）及び見積書（正）は、各プロポーザル提出者の要望があれば返却しますので選定結果通知後2週間以内に受け取りに来て下さい。また、不採用となったプロポーザルで提案された計画、手法は無断で使用しません。

5 虚偽のプロポーザル

プロポーザルに虚偽の記載をした場合には、プロポーザルを無効とするとともに、虚偽の記載をしたプロポーザル提出者に対して資格停止措置を行うことがあります。

6 プロポーザル作成に当たっての資料

プロポーザルの作成にあたっての参考情報は以下のとおりです。

(1) 「プロポーザル作成ガイドライン」：

JICAホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」>>調達ガイドライン コンサルタント等の調達>>コンサルタント等契約におけるプロポーザル作成ガイドライン

(URL: <http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/proposal.html>)

(ハードコピーでの販売・配布は行っておりません)。

(2) 業務実施契約に係る様式：

同上ホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」>>様式 コンサルタント等の調達 業務実施契約

(URL: http://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_g/index.html)

(3) 規程：

同上ホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」規程

(URL: <http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/common/index.html>)

(4) 調達ガイドライン (コンサルタント等契約)：

同上ホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」調達ガイドライン コンサルタント等の調達

(URL: <http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/index.html>)

7 密接な関係にあると考えられる法人との契約に関する情報公開について

契約先に関する以下の情報を機構ホームページ上で以下のとおり公表することとしますので、本内容に同意の上で、プロポーザルの提出及び契約の締結を行っていただきますようお願いいたします。なお、案件へのプロポーザルの提出及び契約の締結をもって、本件公表に同意されたものとみなさせていただきます。

(1) 公表の対象となる契約相手方取引先 (共同企業体を結成する場合は共同企業体の構成員を含む。)

次のいずれにも該当する契約相手方を対象とします。

ア. 当該契約の締結日において、当機構で役員を経験した者が再就職していること、又は当機構で課長相当職以上の職を経験した者が役員等(注)として再就職していること

注) 役員等とは、役員のほか、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、経営や業務運営について、助言することなどにより影響力を与え得ると認められる者を含みます。

イ. 当機構との間の取引高が総売上又は事業収入の3分の1以上を占めていること

(2) 公表する情報

契約ごとに、物品役務等の名称及び数量、契約締結日、契約相手方の氏名・住所、契約金額とあわせ、次に掲げる情報を公表します。

ア. 対象となる再就職者の人数、再就職先での現在の職名、当機構での最終職名 (氏名は公表しない。)

イ. 契約相手方の直近の財務諸表における当機構との取引高

ウ. 総売上高又は事業収入に占める当機構との間の取引割合

エ. 一者応札又は応募である場合はその旨

(3) 当機構の役職員経験者の有無の確認日

当該契約の締結日とします。

(4) 情報の提供

契約締結日から1ヶ月以内に、所定の様式にて必要な情報を提供頂くこととなります。

8 本体事業からの排除

以下、各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

(○) 本件受注コンサルタント (JV構成員及び補強を含む。) は、本業務 (協力準備調査) の結果に基づき当機構による無償資金協力が実施される場合は、設計・施工監理契約以外の役務及び財の調達から排除される (その場合は、受注コンサルタント等が製造、販売する資機材も排除される) 見込みです。

() 本件受注コンサルタント (JV構成員及び補強を含む。) 及びその関連会社/系列会社 (親会社を含む。) は、本業務 (詳細設計) の結果に基づき当機構による有償資金協力が実施される場合は、施工監理業務 (調達補助を含む。) 以外の役務 (審査、評価を含む。) 及び財の調達から排除されます。

以上

(補足説明)

1. プロポーザル提出様式の変更について

(1) プロポーザルの提出様式については、環境配慮の観点から、紙製のフラットファイル綴じとします。

2. 契約変更手続きについて

(1) 要員計画の確定・変更

● 契約変更が必要な事項

- ア. 契約時の総人月が増える場合
- イ. 業務主任者（総括）・副業務主任者（副総括）の交代
- ウ. 増額の必要が生じる場合

● 打合簿の作成が必要な事項

- ア. 業務従事者（業務主任者（総括）・副業務主任者（副総括）以外）の交代
- イ. 業務従事者間または同一業務従事者自身の現地作業と国内作業の人月の振替（業務主任者（総括）・副業務主任（副総括）を含む）
- ウ. 未定の業務従事者（評価対象外業務従事者）の資格要件の確認
- エ. 未定の業務従事者（評価対象外業務従事者）の確定
- オ. 渡航回数の変更又は業務従事者間の渡航の振替

● 打合簿を省略できる事項（担当事業部に報告）

- ア. 現地調査従事予定日（業務計画書では目安）の確定、変更
- イ. 業務従事者間または同一の業務従事者の現地作業人月の変更（業務主任者（総括）・副業務主任者（副総括）を含む。ただし、航空賃を除いた旅費全体額、直接人件費（現地作業分）、その他原価、一般管理費等及び総人月を超えない範囲に限る。）
- ウ. 業務従事者間または同一の業務従事者の国内作業人月の変更（業務主任者（総括）・副業務主任者（副総括）を含む。ただし、直接人件費（国内作業分）、その他原価、一般管理費等及び総人月を超えない範囲に限る。）

【留意事項】

- ・ [直接経費] ・ [直接人件費] ・ [その他原価] ・ [一般管理費等] の費目間流用はできず、[直接経費] ・ [直接人件費] ・ [その他原価] ・ [一般管理費等] のそれぞれの費目において増額の必要が生じる場合は、以下(3)のとおり契約変更を行う。
- ・ 異なる格付けの業務従事者間の人月の振替に関しては、旅費及び直接人件費、その他原価、一般管理費等の増減に留意する。また、同じ業務従事者であっても、国内作業と現地作業とを振り替えることにより旅費及び直接人件費、その他原価、一般管理費等が増額になる可能性があるため、同様に留意する。
- ・ 業務従事者の交代・確定にあたっては、変更後の従事者の履歴書を打合簿に添付する。
- ・ 同一業務従事者の現地作業と国内作業との振替については、それぞれの業務内容の増減を確認し、必要に応じてその内容及び理由を打合簿にて確認する。

(2) 費目間流用

[直接経費] ・ [直接人件費] ・ [その他原価] ・ [一般管理費等] の費目間の流用はできない。ただし、[直接経費] 内の費用に関しては、状況により費目間の流用が可能な場合がある。

(3) 打合簿または契約変更による契約金額増減の手続き

●変更により契約金が増額になる場合

ア. 契約金額の10%または500万円のいずれか小さい方の金額を超える場合

(ア)業務指示書に基づく変更プロポーザル及び見積書の提出

(イ)契約交渉

(ウ)変更契約書締結による変更承認

イ. 契約金額の10%または500万円のいずれか小さい方の金額以下の場合

(ア)打合簿による変更承認（調達部契約課の合議が必要）

(イ)変更契約書締結

●変更により契約金額が減額になる場合

ア. 契約金額の10%または500万円のいずれか小さい方の金額を超える場合

(ア)業務指示書に基づく変更プロポーザル及び見積書の提出

(イ)契約交渉

(ウ)変更契約書締結による変更承認

イ. 契約金額の10%または500万円のいずれか小さい方の金額以下

(ア)精算時戻入

【留意事項】

- ・契約履行期間を変更する場合は、契約金額の変更の有無にかかわらず、必ず契約変更を行う。

以上

プロポーザル評価表

ウズベキスタン国保健医療セクター情報収集・確認調査

評価項目	配点	
1. コンサルタント等の法人としての経験・能力	(10.00)	
(1) 類似業務の経験	6.00	
(2) 業務実施上のバックアップ体制等	4.00	
2. 業務の実施方針等	(40.00)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	18.00	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	18.00	
(3) 要員計画等の妥当性	4.00	
(4) その他（実施設計・施工監理体制）		
3. 業務従事予定者の経験・能力	(50.00)	
(1) 業務主任者の経験・能力/ 業務管理グループの評価	(34.00)	
	業務主任者 のみ	業務管理 グループ
①業務主任者の経験・能力 総括／保健医療セクター戦略策定	(34.00)	(13.00)
ア) 類似業務の経験	13.00	5.00
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	3.00	1.00
ウ) 語学力	6.00	2.00
エ) 業務主任者等としての経験	7.00	3.00
オ) その他学位、資格等	5.00	2.00
②副業務主任者	(-)	(13.00)
カ) 類似業務の経験	-	5.00
キ) 対象国又は同類似地域での業務経験	-	1.00
ク) 語学力	-	2.00
ケ) 業務主任者等としての経験	-	3.00
コ) その他学位、資格等	-	2.00
③体制、プレゼンテーション	()	(8.00)
サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション		
シ) 業務管理体制	-	8.00
(2) 業務従事者の経験・能力： 社会サービス分析	(16.00)	
ア) 類似業務の経験	12.00	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	2.00	
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等	2.00	
(3) 業務従事者の経験・能力：	()	
ア) 類似業務の経験		
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等		
(4) 業務従事者の経験・能力：	()	
ア) 類似業務の経験		
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等		
(5) 業務従事者の経験・能力：	()	
ア) 類似業務の経験		
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等		
総合評点	[100.00]	

第2 業務の目的・内容に関する事項

1. 業務の背景

ウズベキスタンは中央アジア地域全体の人口の半分にあたる約3,000万人の人口を擁しており、中央アジアの政治経済上、重要な位置を占める国である。近年は、天然ガス、金、綿花等の商品市場の好況を受けて、8%を上回る好調な経済成長率を維持しており、国家歳出の多くは保健医療、教育等の社会保障分野に割かれている。しかし、全人口の約36%が居住しているとされる地方部では都市部に比べて貧困率が高く、社会サービスの提供状況も都市部より芳しくない状況である。

我が国の対ウズベキスタン国別援助方針では、重点分野の1つとして、「社会サービスの再構築支援（農業改革・地域開発、保健医療）」を定めており、対ウズベキスタン国別分析ペーパーにおいても、農村部における保健医療の質の向上を重点課題と分析している。さらに、2013年5月には第4回経協インフラ戦略会議において「国際保健外交戦略」が承認される等、国内においても国際保健分野における日本の果たす役割の増加に対して期待が高まっているところである。

ウズベキスタン政府は、1998年に国民の医療及び保健システムの強化を目的とした大統領令「保健医療改革プログラム（1998年～2005年）」を公布し保健改革を実施、さらに、2007年には大統領令「国家保健医療プログラムのさらなる改革と実施に係る方針」を公表している。ウズベキスタン政府は、疾病予防および州・県レベルの保健医療のさらなる改善の必要性を強調し、今後の保健改革の重要事項として、保健医療システムの改善、研究施設の技術刷新と優良人材の配置、全国的な診断ネットワークの確立、HIV/エイズを含む重要感染症の予防の強化、特に地方の女性と子どものケアの改善、人材育成、民間セクター支援を掲げ、マルチ・二国間ドナーの支援も受けつつ改革を実施してきた。

現状、健康課題別の状況としては、まず、母子保健については、MDGsの指標（乳幼児死亡率、妊産婦死亡率等）がいまだに達成されていないが、ドナー等の支援を得つつ、ウズベキスタン政府も重点的に対策をとっており、指標は改善傾向にある。また、拡大傾向にあるHIV/AIDS・結核等の感染症も、同じくMDGs指標の達成は難しい状況となっており、米国開発援助庁、国連開発計画等のドナーの支援を受けつつ、ウズベキスタン政府が重点的に改善に取り組んでいる。非感染性疾患については、心血管系疾患等が国民の死因の大半を占めているが、旧ソ連の制度を色濃く残し、縦割り・細分化されたレファラル・システムにおいては、適切な医療サービスを提供できていない状況である。

保健システムについては、多くの医療機関数により複雑化したレファラル・システムや非効率な予算配分制度が原因となり、医療予算の地域間格差が生じ、地方医療施設の予算不足、医療アクセスの不公平、医師のモチベーション低下、医療機材の老朽化が進行している等の課題が確認されている他、医療人材の育成・情報供給体制等の面にも課題が存在している。

JICAはこれまで無償資金協力（母子保健分野の機材整備・ワクチン調達、1次医療施設への機材整備、障害者リハビリテーションセンターへの機材整備等）、開発調査（保健医療システム改善計画策定調査等）、技術協力プロジェクト（非伝染性疾患予防対策プロジェクト等）、専門家派遣（障害者支援個別専門家等）等を実施してきたが、昨今の日本政府の国際外交保健戦略に沿うとともに、ウズベキスタンの疾病構造等の変化も踏まえ、改めて、保健医療セクター（障害者支援等の社会保障分野を含む）

の戦略性の強化と質の向上のために今後の協力量針及び新規協力の可能性を検討することとした。

2. 業務の目的

ウズベキスタンの保健医療セクター（障害者支援等の社会保障分野も含む）の現状・課題に係る情報収集・整理・分析を踏まえ、課題解決に向けた JICA の今後の協力量針及び案件のアイデアの提言案をまとめることを目的とする。

3. 業務対象地域

ウズベキスタン（首都タシケント及び地方数か所を含む）

4. 相手国関係機関

ウズベキスタン保健省（保健医療分野）及び労働社会保障省（障害者支援分野）

5. 業務の範囲

本業務のコンサルタントは、「2. 業務の目的」を達成するために、「6. 業務実施上の留意点」に十分に配慮しながら、「7. 業務の内容」に示された業務を行う。また、業務の進捗に応じて、「8. 成果品等」を作成し、JICA に対し説明・協議の上、提出する。

6. 実施方針及び留意事項

（1）調査項目

本業務では、別添の調査項目について情報を収集・整理・分析するとともに、ファイナルレポートには以下 1)～4) の項目を記載すること。

1) 要約

2) ウズベキスタン保健医療セクター（各健康課題・保健システム及び障害者支援別）の概況

3) ウズベキスタン保健医療セクターの優先課題に係る分析

4) 調査を通じて得られた JICA への提言

（2）現地調査の実施方法

調査実施に当たっては、首都タシケントでの中央省庁等との協議のみならず、地方の政府、医療施設、リハビリテーション施設、障害当事者団体等からの情報収集や協議を行うことが重要と考えられる。そのため、調査は地方踏査をできる限り多く含めるかたちで、効率及び効果を最大化しうる実施方法・スケジュールをプロポーザルにて提案すること。なお、調査対象の地域については JICA との協議も踏まえて最終決定すること。現時点では、フェルガナ州、アンディジャン州、ナマンガ州（ウズベキスタン国内で特に人口の多いフェルガナ盆地に所在）、ナボイ州（開発調査「ナボイ州保健医療サービス改善計画調査」及び技術協力プロジェクト「非伝染性疾患予防対策プロジェクト」を実施済み）サマルカンド州（地方都市の中で人口が多いが医療セクターの整備ニーズが高いとされる）、カラカルパクスタン自治共和国・ホレズム州・カシュカダリア州（地方の障害者リハビリテーションセンターへの機材整備の要請がある州）等が想定される。

また、質問票の送付から回答の回収までには時間を要することから、現地調査出発

よりも十分前広に準備を開始すること。

(3) 調査内容の確認プロセス

本業務は、ウズベキスタンの保健医療セクターにおける JICA の協力の戦略性の強化や質の向上に資することを想定しているため、調査計画・方法等の策定に当たっては、以下の 1)～2) の段階において、JICA 関係者が出席する会議を開催し、内容を確認することとする。また、ウズベキスタン政府についても、調査目的・概要の説明を綿密に行い、理解・協力を得ることが重要であるところ十分留意すること。

- 1) インセプションレポート作成前：分析の項目・レベルや関係資料について JICA と十分に協議、確認する。
- 2) ドラフト・ファイナルレポート作成前及び作成後：現地調査の結果も踏まえて、最終報告書の方向性及び概要を JICA と十分に協議、確認する。また、ドラフト・ファイナルレポートの作成後にその概要を説明し、ファイナルレポートの作成方針等に関して JICA と協議する。

(4) 基礎的なセクター情報の収集方法

一般的に公開されている関連資料（国家計画、統計資料、学術論文、その他文献）は、現地調査前にウェブ等を活用して効率的に収集すること。また、調査対象国における制度の情報収集・分析にあたっては、資料が十分に整備されていないことも想定されることから、その際には JICA や他ドナー、外部関係者から十分に聞き取り調査を行い、結果をとりまとめること。

(5) 協力の方向性及び新規案件のアイデアの提言について

協力の方向性及び新規案件のアイデアの検討にあたっては以下の点に留意する。

- 1) 我が国の対ウズベキスタン国別援助方針及び JICA 国別分析ペーパーとの整合性をとること。
- 2) 国際保健外交戦略等の政策及び日本の健康医療産業及びその技術力の比較優位性を考慮すること。
- 3) ウズベキスタン側の政策との整合性をとること。
- 4) 協力の方向性は、支援の意義付け、主要な開発課題、開発課題ごとのアプローチ、具体的な成果、定量的・定性的な指標、工程表等のシナリオによって構成され、複数の事業や他ドナーとの連携・役割分担も考慮しながら、ウズベキスタン側の中長期的な政策目標の達成を支援するための戦略的な枠組みであること。なお、対象期間は、ウズベキスタンの開発政策等を考慮して JICA と協議の上、設定する。
- 5) 案件のスキームは、主に技術協力（技術協力プロジェクト、専門家派遣、国別研修、開発調査型技術協力）、円借款¹、無償資金協力が想定されるが、その他のスキーム（ボランティア等）も対象とする。なお、国内のリソースの有無等の日本側の状況についても十分留意すること。
- 6) 案件アイデアは個別案件の羅列とならないように、案件相互間又は他ドナー事業との連携若しくはその両方を考慮すること。
- 7) 案件アイデアについては次の項目を含めること。ただし、コンサルタントの提案

¹ 2013 年の円借款制度改善に伴い、「保健医療分野の譲許性の拡大」・「STEP 適用分野への医療機器の追加」といった措置がとられていることにも留意。

によってその他の項目を含めることも可能。

①案件名、②優先度、③対象となる開発課題、④対象地区／社会グループ／施設等、⑤実施機関、⑥協力期間、⑦案件の背景、⑧案件の目的、⑨期待される成果、⑩案件の概要、⑪必要経費、⑫プロジェクトリスク、⑬我が国としての協力の意義や優位性
8) 案件アイデアについては、マスタープラン策定支援・政策アドバイザー派遣等のウズベキスタン政策策定支援へのアプローチするものも含めること。

9) 非感染性疾患については、現在ウズベキスタンにおける主要死因となっている。母子保健・感染症等の課題に比べると、従来ウズベキスタン国、ドナーから必ずしも重きを置かれていたわけではない中、JICAはナボイ州を対象に技術協力プロジェクトで「非伝染性疾患予防対策プロジェクト」(実施期間：2010～2013年)を実施する等、他ドナーと比較して先行する状況にあるところ、これまでの協力実績も踏まえた現実的かつ効果的なアプローチを積極的に提案すること。なお、非感染性疾患については、世界保健機関(WHO)がウズベキスタン政府と非感染性疾患に係る戦略と行動計画を策定中であるところ、調査期間中に同資料が入手可能であればそれにも留意する。

10) 母子保健及び感染症対策については、長年ウズベキスタン及び他ドナーが重点的に対応を取っている状況のため、他ドナーとの重複を避けることを念頭に置きつつ、日本の比較優位性等も考慮し、JICAとして真に取り組むべき課題があれば案件のアイデアを検討すること。

11) 障害者支援については、現在ウズベキスタン国、ドナーから焦点を当てられてこなかった中、JICAは「国立障害者リハビリテーションセンター整備計画」(無償資金協力)(実施期間：2009～2010年)、「タシケント市における地域に根ざした障害者支援事業」(草の根技術協力)(実施期間：2008～2010年)、個別専門家(障害者支援)(実施期間：2010～2014年)の派遣等を通じて、積極的に支援し、他ドナーよりも比較優位を有していることから、これまでの協力実績も踏まえた効果的なアプローチを提案すること。

12) ウズベキスタンにおける医療サービスが持続的、公平なかたちで供給されるよう、保健システム(保健行政、保健財政、リファラル・システム、人材育成、医薬品供給、情報供給、医療資機材等)の強化も重要と考えられるため、他国でのJICAの取り組み等も参考にしつつ、具体的なアプローチを検討すること。

7. 業務の内容

上記「2. 業務の目的」、及び「6. 業務実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、以下に示す業務の内容について、効率的・効果的に業務を実施するために必要な調査方法・工程等を以下の項目毎に具体的にプロポーザルにおいて提案すること。

(1) 既存情報のレビュー

別添の調査項目に基づき、ウズベキスタンの保健医療セクター(障害者支援等の社会保障分野も含む)に関する関連資料(国家計画、統計資料、学術論文、JICAレポート、その他文献)を収集・分析し、保健医療セクターの概況を把握した上で、調査の方針、方法、調査項目を検討し、調査計画を策定する。

併せて、同分析に基づき、当該国における保健医療セクターの現状、課題とその要因、政策的優先課題について整理する。

(2) インセプションレポート及び質問票の作成

上記作業を踏まえて、インセプションレポート（調査方針、調査計画、調査項目、便宜供与依頼事項等）及び質問票を作成する。

（３）インセプションレポートの説明・協議

インセプションレポートを JICA に説明し、内容を協議・確認する。この際に、主たる分析の対象やその方法について JICA と協議・確認する。

（４）現地調査

1) JICA ウズベキスタン事務所、相手国政府等関係者へのインセプションレポートの説明

- 2) 相手国政府・他ドナー・我が国関係者からの聞き取り調査
- 3) 関連機関・施設への訪問調査
- 4) 関連資料の収集・整理・分析
- 5) JICA ウズベキスタン事務所への現地調査結果の報告

（５）調査結果のとりまとめ

- 1) 現地調査等で収集した情報の整理・分析
- 2) 保健セクター分析結果の総合分析
- 3) 調査結果に基づく JICA への提言の抽出
- 4) ドラフト・ファイナルレポート（和文）の作成及び JICA 及び関係者との協議
- 5) JICA 等からのコメントを反映したファイナルレポート（和文及び英文）の作成及び JICA 東・中央アジア部への提出
- 6) JICA の開催する調査報告会における調査結果の報告発表

8. 成果品等

調査の各段階において作成・提出する報告書等は以下のとおり。このうち、（３）を成果品とする。成果品の提出期限は 2014 年 7 月下旬を予定している。

なお、以下に示す部数は、JICA へ提出する部数であり、先方実施機関との協議、国内の会議等に必要な部数は別途用意すること。

- （１）インセプションレポート（簡易製本）：和文及び英文 4 部ずつ
- （２）ドラフト・ファイナルレポート（簡易製本）：和文 4 部
- （３）ファイナルレポート（くるみ綴じ製本）：和文及び英文 4 部ずつ、CD-R 3 枚

注 1)（１）業務計画書については、共通仕様書第 6 条（改訂版）に規定する計画書を意味しており、同条に規定する事項を記載するものとする。

注 2) 成果品の印刷、電子化（CD-R）については、「コンサルタント等契約における報告書の印刷・電子媒体に関するガイドライン」を参照する。

注 3) 特に記載のないものはすべて簡易製本（ホッチキス止め可）とする。簡易製本の様式については、上記ガイドラインを参照する。

第3 業務実施上の条件

1. 業務工程計画（案）

2014年3月より国内事前準備を開始し、インセプションレポートを作成する。そして、質問票をウズベキスタン側に発出し、回答を受領・分析後、現地調査の最終的な対処方針に係るJICAへの説明・協議を経て、4月から現地調査を開始することを想定する。現地調査完了後には、速やかに、JICAとドラフト・ファイナルレポートの方向性・概要を協議し、その作成にとりかかる。ドラフト・ファイナルレポート作成後、JICAに説明し、コメントを取り付けた上で、2014年7月にファイナルレポートを作成・提出する。

2. 業務量の目途と業務従事者の構成（案）

(1) 全体 約9.3M/M

(2) 業務従事者の構成（案）

業務従事者の構成は以下を想定しているが、業務内容及び業務工程を考慮のうえ、より適切な団員構成がある場合は、その理由とともにプロポーザルにて提案すること。なお、以下に記載の格付けは目安であり、以下の格付けを超えた格付けの提案も認める。ただし、目安を超える格付けの提案を行う場合には、その理由及び人件費を含めた事業費全体の経費節減の工夫をプロポーザルに明記すること。

- 1) 総括／保健医療セクター戦略策定 (2号)
- 2) 社会サービス分析² (3号)
- 3) 保健システム分析

(3) 業務実施上の必要に応じて現地にて通訳を雇用することを可とする。ロシア語（もしくはウズベキスタン語）⇄英語（もしくは日本語）通訳の現地備上に係る経費は見積りに計上すること。また、資料の翻訳費についても本見積りに計上すること。

3. 参考資料

(1) 次のJICA報告書の1)～3)はJICA図書館のウェブサイト (<http://libopac.jica.go.jp/top/index.do?method=open>) で、4)はJICAナレッジサイトで閲覧可能。

- 1) 開発調査「ナボイ州保健医療サービス改善計画調査」最終報告書 要約版
- 2) 開発調査「保健医療システム改善計画調査」最終報告書 要約版
- 3) 技術協力プロジェクト「看護教育改善プロジェクト」終了時評価調査報告書
- 4) 保健医療セクターポジションペーパー「JICAの保健分野の協力-現在と未来-」 (http://www.jica.go.jp/aboutoda/mdgs/ku57pq000014ktsh-att/positionpaper_health.pdf)

(2) 次の資料については（東・中央アジア部より）貸与する。

- 1) 「ウズベキスタンズベキスタン国家福祉改善戦略（2008-2010）」（英文）
- 2) 閣僚会議令「On measures to further strengthen the material-technical base

² 健康課題及び障害者支援分野の分析を担当することを想定。

- and to improve organization of medical institutions activities」(英文)
3) 技術協力プロジェクト「非伝染性疾患予防対策プロジェクト」Duty Travel Report on the terminal stage (英文)

連絡先：機構東・中央アジア部中央アジア・コーカサス課 出口 (03-5226-6694)

4. 現地再委託

現地での調査を効率的に行うに当たって、基礎資料の収集等、一部業務を現地のコンサルタント、研究機関等に委託、または現地調査補助員を傭上することを認める。コンサルタントが適当と思われる項目がある場合は、プロポーザルにその理由を付して、業務内容・数量等を提案すること。現地再委託に当たっては、「コンサルタント等契約における現地再委託契約手続きガイドライン」に則り選定および契約を行うこととし、委託業者の業務遂行に関しては、現地において適切な監督、指示を行うこと。なお、現地再委託の経費については本見積もりに含めること。

5. その他の留意事項

- (1) 現地調査中は安全管理に十分留意する。JICA 在外拠点において十分な情報収集を行うとともに、現地調査時の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼および調整作業を十分に行う。また、同拠点と常時連絡がとれる体制とし、現地調査対象国の治安状況、移動手段等について同拠点と緊密に連絡をとり、安全対策について了解をとるよう留意する。
- (2) 本業務においては、年度に跨る契約（複数年度契約）を締結することとし、年度を跨る現地作業及び国内作業を継続して実施することができる。経費の支出についても、年度末に切れ目なく行えることとし、会計年度毎の精算は必要ない。
- (3) 本調査はJICAの責任において実施するものであることから、ウズベキスタンからの特別な便宜供与は想定していない。本調査実施に当たり、コンサルタントは通常の調査案件と同様に独自で調査を遂行することが求められているが、ウズベキスタン保健省、労働社会保障省をはじめ主要な政府機関等へのアポイントメントはJICAウズベキスタン事務所で手配する。その他、便宜供与に係るJICA事務所の特別な支援を必要とする場合は、JICA東・中央アジア部中央アジア・コーカサス課又はウズベキスタン事務所と調整すること。
- (4) 調査実施及び報告書作成にあたっては、JICAが昨年度23か国を対象に実施した「保健セクター情報収集・確認調査」の報告書も参考とすること（同報告書はJICA図書館のウェブサイトにて閲覧可能）。なお、「保健セクター情報収集・確認調査」では、協力方針案・新規案件アイデアの提案は含まれていないが、本調査ではそれらもTORに含んでいるところ留意すること。

以上

別添：調査項目

1. 既存資料の収集・整理・分析
 - (ア)国際比較統計：国連 MDG データベース、WHO 国際保健統計情報システムおよび WHO 世界保健報告巻末統計、世界銀行保健・栄養・人口統計データベース、UNDP 人間開発報告巻末統計、UNICEF 世界子ども白書巻末統計等。
 - (イ)保健医療セクター、障害者支援に係るデータ・資料：国勢調査に基づく統計、出生・死亡登録に基づく統計、保健医療サービス提供施設からの報告に基づく統計、国家保健会計（National Health Accounts: NHA）や家計支出調査等の財務に関する統計。Demographic and Health Survey (DHS)、Multiple Indicators Cluster Survey (MICS)、World Health Survey (WHS) 等の国際的に標準化された標本世帯調査の報告書等。障害者関連の調査・統計（障害種別、年齢別、性別、障害程度別、障害原因別、地域別）。
 - (ウ)分析資料：世銀、WHO 等のドナーによる保健医療セクター分析資料や、各種調査研究報告書（Common Country Assessment (CCA)）等入手可能なもの。
2. 保健医療及び障害者支援を含む社会保障の状況
 - (ア)健康課題の状況（受益者側）
 - ① 非感染性疾患の状況
 - ② 母子保健の状況
 - ③ 感染症の状況
 - ④ その他（低栄養の状況等）
 - ⑤ 上記に基づき、疾病構造の転換状況を把握する。
 - (イ)サブ課題別のサービス提供の状況
 - ① 非感染性疾患：Health Promotion、特定検診及び住民健診、診断・治療等
 - ② 母子保健対策の現状把握：継続ケア（家族計画、産前ケア、母子感染予防、助産専門技能者介助による出産、産後ケア、拡大予防接種計画等）
 - ③ 感染症対策の現状把握：結核（検査、治療）、HIV（HIV カウンセリング・検査、抗レトロウイルス薬治療、Information, Education and Communication 等）
 - ④ その他の課題（低栄養対策の現状把握等）：微量栄養素等
 - ⑤ 上記①から④の分析から、事業実施・サービス提供機能の課題の把握を行う：個々の事業・サービスの普及拡大（アクセス改善、ユニバーサル・カバレッジの実現）および質的状況（必須サービスのパッケージ化、職場環境改善活動等）を把握する。
 - (ウ)保健システムの状況
 - ① 人材供給機能の現状・課題の把握：基礎教育制度の強化・適正化、継続（現職）教育制度の強化・調和化、人事制度の整備（採用・配属、昇給・昇格・罰則、定着・離職等）、給与水準、職種・役割の整理（資格制度、タスクシフティング）等
 - ② 保健財政の現状・課題の把握：財源の拡大・多様化（税、社会保障税、利用者負担等）、貧困層の負担減免措置、医療費リスク共有（医療保険制度）の現状及び拡大、適切なインセンティブ創出（出来高払い、ケース払い、人頭払い等）、ドナー協調・財政支援型援助の導入等

- ③ 情報供給機能の現状・課題の把握：情報活用（計画立案・実施管理・モニタリング評価）の改善、情報分析・共有の改善、情報収集（施設／人口ベース、定期報告／随時調査、全数把握／標本抽出）の改善等
- ④ 施設・機材・医薬品等供給機能の現状・課題の把握：製品の規格統一・品質管理（必須医薬品リスト、標準機材リスト等）、調達の効率化・透明性改善、配置計画・配布体制の効率化、適切な施工管理、適切な維持管理、適切な利用の促進等
- ⑤ 管理・監督機能の現状・課題の把握：組織・機構改革（地方分権化、委託化・民営化、リファラル体制強化等）、計画立案・実施管理・モニタリング評価機能強化、規制機能（認証・認定・質管理制度、各種指針・ガイドライン整備等）強化等
- ⑥ 上記①から⑤の分析により、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジとサービスの質の改善を阻むボトルネックを把握する。

(エ)障害者の状況

- ① 障害者の状況（障害の定義、障害者の数、障害の原因、社会参加の状況、社会福祉制度の現況等）
- ① 障害者支援の現状把握：各種障害（肢体不自由、視覚および聴覚障害、知的障害、精神障害）に関する予防・発見・早期療育、治療、医療および職業リハビリテーション、在宅ケアサービス、Community-based Rehabilitation (CBR)、バリアフリー化、情報へのアクセス保障等
【参考】平成14年3月作成「国別障害関連情報ウズベキスタン」
http://www.jica.go.jp/activities/issues/social_sec/pdf/uzb_jap.pdf

3. 開発政策

当該国政府が上記状況に対し、どのように政策判断しているかを把握することを目的とし以下を分析する。

- (ア)国家開発政策：国家福祉改善戦略（WIS, Welfare Improvement Strategy）、予算計画、各年投資計画等の分析、保健医療セクター、障害者福祉政策の優先度及びそれらの優先課題の特定。また、WIS 後継戦略における保健セクター、障害者支援の位置づけや、毎年の予算策定サイクル確認。
- (イ)保健医療セクター開発計画：保健医療及び障害者支援に係る各種法令（特に大統領令）、セクター開発計画の制定見直しサイクル、開発課題に対する戦略、具体的開発目標（モニタリング指標）。優先地域や社会集団。
- (ウ)援助協調枠組み：全体体制、サブセクターごとの体制、援助協調の方向性、調和化の進捗状況、包括的ケアマネジメント(CCM)の状況。

4. ドナーの協力状況

(ア)援助方針

(イ)活動実績・現況

- ① 保健医療セクター支援プログラム（障害者支援等の社会保障分野も含む）の計画立案・実施サイクルおよび独自のセクター分析の有無・内容
- ② 特に重点として支援する健康課題および保健システム課題の有無・内容
- ③ 重点として支援する地域の有無・内容
- ④ 支援期間および規模（金額）

(ウ)これまでの日本の協力の実績と現状把握

5. 日本が国際的に比較優位性を有する制度・技術
国際保健外交戦略に沿った形で、日本に比較優位のある医療機器、医療サービス等についてリサーチを行い、ウズベキスタンへの適用可能性について検討を行う。またウズベキスタンに展開している日本リソース（NGO、大学等）に関する情報収集を行い、ウズベキスタンでの活動状況を分析する。
6. 保健医療分野及び障害者支援等の社会保障分野における課題とウズベキスタン側が JICA に寄せる期待

以上