

| | |
|-----------|------------|
| 対象国／類似地域： | ニカラグア／全途上国 |
| 語学の種類： | 英語 |

5. 条件等

- (1) 参加資格のない社等：なし
- (2) 必要予防接種：なし

6. 業務の背景

ニカラグアは、中南米・カリブ地域の中でも妊産婦死亡率や乳児死亡率が高く、ミレニアム開発目標（以下、「MDGs」という。）の達成が困難と言われている。これらは医療従事者の技術水準が十分ではなく、妊産婦や乳幼児に対して基礎的な医療が提供できていないこと、女性の意思決定権が世帯内で制限されており、適時に医療サービスが受けられないことなど、複合的な背景に起因するものとみられている。

妊産婦死亡比は、2010年に95（出生10万対）で留まっている。これは依然として中南米・カリブ地域全体の平均69.4（出生10万対）を上回っており、MDGsの42.5（出生10万対）の達成は困難とみられている（PAHO 2012年）。妊産婦のリスクが依然高い理由として、分娩リスクが健診で認知されずに保健センターや自宅で出産を迎えること、20歳未満の若年出産の割合が高いこと、病院の緊急産科ケアが十分に機能していないことなどを、保健省は挙げている。乳児死亡率は、2012年に21（出生1,000対）であり、中南米・カリブ地域の平均15.6（出生1,000対）を上回っている。これは母親が早い段階で子供を受診させ、適切な処置を施せば、大半は命を取り留めることができるものである（UNICEF2012）。

なおニカラグアの中でもチョンタレス県（合計10市、面積6,481.27 km²、人口密度28.08人/km²。マタニティホーム6施設を含む105保健医療施設）と南アトランティコ自治地域（Región Autónoma del Atlántico Sur。以下、「RAAS」という。面積27,407km²）のうちの4市（面積8,721km²、人口密度17-28人/km²、マタニティホーム5施設を含む53保健医療施設）は、保健医療施設へのアクセスが容易な都市がある一方、山岳地帯を含むインフラが整備されていない中高地など、地理的な障壁があるため、住民が保健医療サービスを楽しむ環境ではない場所も多く存在する。

妊産婦死亡比はチョンタレス県96（出生10万対）、RAAS4市142.18（出生10万対）とニカラグアの平均95（出生10万対）を上回っており、さらに乳児死亡率も同様に、ニカラグアの平均21（出生1,000対）を上回っていると言われている。両地域では、地理的な障壁で女性同士の交流が少なく、妊娠や出産に関する知識を共有する機会が限定的であること、妊産婦や家族が危険な症状を認識できないこと、母性保護・新生児ケア等の重要性を理解していないことが、特に母子を取り巻く環境の脆弱さとして、保健省より挙げられている。

かかる状況のもと、ニカラグア政府より、両地域の妊産婦と乳幼児の保健サービスの強化を目指し、地域行政と保健医療施設の母子保健サービス管理能力の強化、保健人材による母子保健サービスの質の向上、そして母子保健に関する地域活動の強化を目的とした、技術協力プロジェクト「チョンタレス県およびRAAS4市における女性の安全な妊娠および出産のための保健サービス強化プロジェクト」（以下、本プロジェクト）の実施に係る協力の要請が、我が国に提出された。

今回実施する詳細計画策定調査は、同プロジェクトに係る、計画枠組み、及び実施

体制等を整理した上で、プロジェクトの内容を確認・協議し、プロジェクトに関わる合意文書（M/M）締結を行うとともに、事前評価を行うことを目的として実施するものである。

7. 業務の内容

本業務従事者は、技術協力プロジェクトの仕組み及び手続きを十分把握の上、調査団員として派遣される機構職員等と協議・調整しつつ、評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）に基づく事前評価に必要なデータ、情報を収集、整理し分析するとともに、担当分野に係る協力計画策定のために必要な以下の調査を行う。なお、JICA事業評価における評価基準・手続きについては監督職員より情報提供を行う。

具体的担当事項は次のとおりとする。

（1）国内準備期間（2014年7月中旬）

- ①要請内容・背景を把握する（関連報告書等の資料、情報の収集・分析）。
- ②上記を踏まえ、担当分野に係る調査計画・方針（案）を検討する。
- ③PDM・PO（案）（英文・和文）及び事業事前評価表（案）（和文）を検討する。
- ④他ドナーが実施する類似プロジェクトに関する資料・情報の収集、分析を行う。
- ⑤ニカラグア側関係機関、他ドナー等に対する質問票（案）（和文）を作成する。
- ⑥事前調査団打合せ、対処方針会議等に参加する。

（2）現地派遣期間（2014年7月下旬～8月上旬）

- ①JICAニカラグア事務所等との打合せに参加する。
- ②ニカラグア側関係機関との協議及び現地調査に参加する。
- ③本調査の趣旨・実施方法について、ニカラグア側に説明を行う。
- ④以下の情報・資料を収集し、現状を把握する。
 - ア) ニカラグアの開発計画における本プロジェクトの位置づけ
 - イ) 保健システム強化における開発動向
 - ウ) ニカラグア側の業務実施体制（組織・予算・人員等）
 - エ) 他ドナー・機関の援助動向
- ⑤調査団及びニカラグア側と協議の上、PDM（案）（和文、西文）、PO（案）（和文、西文）の作成を支援する。
- ⑥ニカラグア側との協議で合意された内容に基づき、R/D（案）（英文・西文）の作成に協力する。
- ⑦評価5項目（妥当性、有効性、効率性、インパクト、持続性）の観点からプロジェクトを分析し、事業事前評価表（案）の作成に協力する。
- ⑧担当分野に係る現地調査結果をJICAニカラグア事務所等に報告する。

（3）帰国後整理期間（2014年8月上旬～8月下旬）

- ①事業事前評価表（案）（和文・英文）の作成に協力する。
- ②帰国報告会に参加し、担当分野に係る報告を行う。
- ③担当分野に係る調査報告書（案）（和文）を作成し、全体の取りまとめに協力する。

8. 成果品等

業務の実施過程で作成、提出する報告書等は以下のとおり。

詳細計画策定調査報告書（案）（担当分野）：和文1部

なお、上記成果品の体裁は簡易製本とし、電子データも併せて提出する。

9. 見積書作成に係る留意点

本公示の積算を行うにあたっては、「JICA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」

(<http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>) を参照願います。留意点は以下のとおり。

(1) 航空賃及び日当・宿泊料等

航空賃及び日当・宿泊料等は契約に含めず、当機構より別途支給します（見積書の航空賃及び日当・宿泊料等欄には0円と記載下さい）。

10. 特記事項

(1) 業務日程／執務環境

①現地業務日程

現地派遣期間は2014年7月20日～8月4日を予定していますが、多少出発が遅れる可能性があります。本業務従事者は、機構職員の現地調査期間に約1週間先行して現地調査の開始を予定しています。

②現地での業務体制

本業務に係る調査団構成は、以下のとおりです。

ア) 総括（JICA）

イ) 協力企画（JICA）

ウ) 評価分析（コンサルタント）

③便宜供与内容

当機構ニカラグア事務所による便宜供与事項は以下のとおりです。

ア) 空港送迎：あり

イ) 宿泊手配：あり

ウ) 車両借上げ：全行程に対する移動車両の提供（機構職員等の調査機関については、職員等と同情することとなります。）

エ) 通訳備上：通訳（日本語もしくは英語→スペイン語）を提供

オ) 現地日程のアレンジ：現地ヒアリング調査のアポイントメントの取り付け

カ) 執務スペースの提供：なし

(2) 参考資料

本業務に関する以下の資料を当機構人間開発部保健第一課（TEL:03-5226-8382）にて閲覧可能とします。

① 要請書

② 案件形成支援に関する報告書

(3) その他

業務実施契約（単独型）については、単独（1名）の業務従事者の提案を求めている制度ですので、複数の業務従事者によるプロポーザルは無効とさせていただきます。

以上