

対象国／類似地域：	メキシコ／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

メキシコ合衆国は、高齢者人口の増加や生活習慣の変化に伴い、心疾患や糖尿病などの非感染性疾患（Non-communicable Disease：NCD）が死亡原因として感染性疾患を上回り、病院での5大死因のすべてがNCDに起因している。非感染性疾患のうちでも虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、経済協力開発機構（OECD）諸国は医療技術・サービスの改善により減少傾向にある。しかしメキシコとスロバキア共和国のみが、未だ増加し続けているため（147、404/人口10,000対）、メキシコでの虚血性心疾患への対策は重要な課題である。

メキシコの保健医療サービスは、公立や民間などの医療施設の種別を問わず、医薬品や医療行為を含む、包括的な医療が医療保険により無償提供されていることから、国民の医療へのアクセスに対する障壁は少ない。しかし虚血性心疾患の治癒退院患者率はOECD諸国（20.0/人口1,000対）の約1/7（3.0/人口1,000対）、また公立病院での心筋梗塞入院後30日以内の年齢調整死亡率は同諸国（7.9/入院患者100対）の3.5倍

（27.2/入院患者100対）という状況から、虚血性心疾患の治療成績を向上させる技術と人材育成が、豊富な労働人口を抱えるメキシコの経済発展の観点からも重要な課題とされている。なおメキシコでは病床数が同諸国（4.96/人口1,000対）の約1/3（1.68/人口1,000対）であるにも関わらず、急性心筋梗塞の治療による平均在院日数6.9がそれらと等しい状況にあり、治療技術の質が保証された状態での病床数の回転率の向上も課題とされている。これらの課題を解決するためには、患者の身体への負担を最小に保ち、在院日数の低減を実現する虚血性心疾患に対する高い水準の治療技術の導入が求められている。

虚血性心疾患に対し、心臓血管カテーテル治療の経皮的冠動脈形成術（以下、「PCI（Percutaneous Coronary Intervention）」と記す。）と経皮経管冠動脈形成術（以下、「PTCA（Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty）」と記す。）は、全世界で行われている血管内治療法である。両治療法についてメキシコでは、主に経大腿動脈カテーテル術（以下、「TFI：Transfemoral Intervention」と記す。）が選択されているが、経撓骨動脈カテーテル術（以下、「TRI：TransRaidal Intervention」と記す。）と比較して、止血のための24時間に亘る安静拘束、穿刺部分の再出血などの合併症や在院日数増加のリスク、肉体的、精神的、そして経済的な負担を患者に強いている。

日本と同程度の人口を有するメキシコでは、PCIの年間施術件数が日本の約1/10（28,500件）であるが今後、増加が見込まれる。そのため我が国では主流となっている低侵襲技術TRIの導入・普及と、そのための人材育成がなされることで、治療技術の向上、在院日数の短縮（患者のQOLの改善）が図られ、施術件数の増加にも効果的に対処しつつ、国民医療費の軽減に繋がることが期待される。

かかる状況のもとメキシコ政府より、低侵襲な医療技術を用いた虚血性心疾患に対

する治療技術の向上と、その技術に対応可能な人材育成の体制・機能強化を目的とした、技術協力プロジェクト「低侵襲医療技術研修センタープロジェクト」（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、本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10月中旬～下旬）

- 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メキシコ側関係機関、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10月下旬～11月上旬）

- ①JICAメキシコ事務所等との打合せに参加する。
- ②メキシコ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、メキシコ側に説明を行う。
- ④事前にJICAメキシコ事務所を通じてメキシコ側関係機関に配布した質問票を回収・分析するとともに、以下の情報・資料を収集し、現状を把握する。
 - ア) メキシコの開発計画における本プロジェクトの位置づけ
 - イ) 非感染性疾患（主に心疾患）における疾病状況とそれに対する取り組み
 - ウ) メキシコ側の業務実施体制（組織・予算・人員等）
 - エ) 他ドナー・機関の援助動向
- ⑤調査団及びメキシコ側と協議の上、PDM（案）（和文、西文）、PO（案）（和文、西文）の作成を支援する。
- ⑥メキシコ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メキシコ事務所等に報告する。

(3) 帰国後整理期間(2014年11月中旬～12月上旬)

- ①事業事前評価表(案)(和文)の作成に協力する。
- ②帰国報告会に出席し、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10月23日～11月9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) 技術アドバイザー(JICA)
- エ) 評価分析(コンサルタント)
- オ) 通訳(日本語⇄西語)(JICA)

③便宜供与内容

当機構メキシコ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、職員等と同乗することとなります。)
- エ) 通訳傭上：なし
- 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

本業務に関する関連文書（要請書）を当機構人間開発部保健第一グループ保健第一チーム（TEL:03-5226-8382）にて閲覧可能とします。

(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