

# 業務指示書

## ニカラグア国チョンタレス保健管区とセラヤセントラル保健管区における母と子供の健康プロジェクト

### 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：2015年3月25日 12時 まで

問合せ先：調達部契約第一課 石岡 秀敏 Ishioka.Hidetoshi@jica.go.jp

質問に対する回答：2015年3月30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：母子保健に係る各種業務

### 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、30 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/母子保健）】

（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：母子保健に係る各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：ニカラグア 及び全世界での業務の経験
- 3) 語学力（語学は認定書（写）を添付）：スペイン語

- 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 地域保健】

- 1) 類似業務の経験：地域保健に係る各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：ニカラグア 及び全世界での業務の経験
- 3) 語学力（語学は認定書（写）を添付）：スペイン語
- 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。）

【業務従事者2】

業務従事者は想定していません。

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：2015年4月10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。

(NI01 = 4.549 円 , US\$1 = 119.03

円 , EUR1 = 134.68

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： 4月16日(木) 9:30 ~ 12:30

(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 2階 209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(公示日の属する年度。再公示の場合は再公示日の属する年度。)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/母子保健  
地域保健

#### (2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

60.66 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、2015年4月28日(火)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\\_since\\_201404.html](http://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_g/index_since_201404.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ご理解をお願いいたします。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になります。

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。

9 案件の延期又は中止について

治安の急変等により案件が延期又は中止になることがありますので、予めご留意ください。

以上



プロポーザル評価表

ニカラグア国チョンタレス保健管区とセラヤセントラル保健管区における母と子供の健康プロジェクト

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	(30.00)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	14.00	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	12.00	
(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	(60.00)	
(1) 業務主任者の経験・能力/ 業務管理グループの評価	(40.00)	
	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/母子保健	(32.00)	(13.00)
ア) 類似業務の経験	12.00	5.00
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	4.00	1.00
ウ) 語学力	6.00	2.00
エ) 業務主任者等としての経験	6.00	3.00
オ) その他学位、資格等	4.00	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)	(14.00)
サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション	8.00	8.00
シ) 業務管理体制	-	6.00
(2) 業務従事者の経験・能力： 地域保健	(20.00)	
ア) 類似業務の経験	10.00	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	2.00	
ウ) 語学力	4.00	
エ) その他学位、資格等	4.00	
(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. プロジェクトの背景

ニカラグアの妊産婦死亡率100（出生10万対）、5歳未満児死亡率24（出生千対）は、いずれも中南米・カリブ地域の平均（各85、19）を超えている（UNICEF 2014）。その理由として保健省は、妊娠合併症などのリスクが健診で認知されずに自宅等で出産を迎える妊産婦が多いこと、20歳未満の若年妊娠・出産の割合が高いこと、病院の産科救急ケアの機能が十分ではないことなどを挙げている。

ニカラグアの中でも、チョンタレス保健管区（以下「SILAIS / Sistema Local de Atención Integral en Salud チョンタレス」という。）とセラヤセントラル保健管区（以下「SILAIS セラヤセントラル」という。）は、インフラが整備されていない中高地や、交通手段を水路に頼る地域もあるなど、住民の保健医療サービスへのアクセスが難しい地域を多く抱えている。両地域の妊産婦死亡率は、SILAIS チョンタレス96（出生10万対）、SILAIS セラヤセントラル142（出生10万対）と全国平均（50.2、保健省統計2013年）よりも高く、また新生児死亡率も両 SILAIS の平均65（出生千対）と、全国平均42（出生千対）の約1.5倍である（保健省統計2012年）。他方で4回以上の産前検診を受けた妊婦の割合、施設分娩の割合は統計上、いずれも全国平均を上回っている（保健省統計2012年）。以上の状況より本地域では、母子保健サービスの利用状況が良好であるにも拘らず、妊産婦死亡率と新生児死亡率が全国平均よりも高い傾向にあることが確認されている。

母子を取り巻く厳しい保健・衛生環境、ミレニアム開発目標（以下「MDGs」という。）、モンテビデオ宣言（2005年）を踏まえ、ニカラグア政府は、医師や看護師等により構成される家庭地域保健チーム（以下、「ES AFC / Equipo de Salud Familiar y Comunitario」という。）を基盤に、巡回診療等の活動を通じて病気の予防、健康増進、診療・診断を包括的に実施する「家族コミュニティ保健モデル（以下、「MOSAFC : Modelo Salud Familiar y Comunitario」という。）」を保健戦略として策定した。同戦略に基づき両 SILAIS では、包括的かつ具体的な対策を講じているが、保健医療サービスの質の向上と、遠隔地域へのサービスアクセスの改善の必要性は、未だ示唆されている。

このような状況のもとニカラグア政府は、SILAIS チョンタレスと SILAIS セラヤセントラルにおいて、国際的にも重要視されている妊産婦と2歳未満児（生涯にわたる健康を決定づける1,000日間）の健康リスクの低減を図ることを目的として、保健医療施設における母子保健サービスの質の向上、地域住民による母子保健活動の主体的な実践の促進、母子保健サービスに関する行政機能の強化の3つの柱を通じた技術協力プロジェクトを、我が国に要請した。

## 2. プロジェクトの概要

### (1) プロジェクト名

チョンタレス保健管区およびセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト

### (2) プロジェクトの目的

本事業は、SILAIS チョンタレスと SILAIS セラヤセントラルの妊産婦と2歳未満児を対象として、保健医療施設でのサービス提供能力、健康に関するコミュニティ活動、健康に関する SILAIS の行政能力の各強化を行うことにより、質の高い保健医療サービスの利用促進を図り、母子の健康改善に寄与するものである。なお、質の高い継続ケアの利用拡大を通じた母子の健康改善を目標としている本プロジェクトは、我が国の援助政策「国際保健政策2011~2015」、援助戦略「国際保健外交戦略」に合致している。また「対ニカラグア国別援助方針」では、3つの重点分野のうちの1つ「貧困層・地域における社会開発」の中で、「保健医療・衛生改善プログラム」が設定され、同プログラムの目標のひとつに母子保健の改善が挙げられている。

### (3) 上位目標と指標

チョンタレス保健管区とセラヤセントラル保健管区の母子の健康が改善される。

指標1：対象地域で妊産婦死亡率（出生10万対xx）が2014年の○から2022年の○まで減少する。

指標2：対象地域で乳児並びに5歳未満児死亡率（出生千対xx）が2014年の○から2022年の○まで減少する。

指標3：対象地域で5歳未満の慢性栄養不良児の割合が2014年の○から2022年の○まで減少する

（基準値・目標値についてはプロジェクト開始後に設定する。）

### (4) プロジェクト目標と指標

対象地域において妊産婦と2歳未満児を対象とする質の高い保健医療サービスがより利用される。

指標1：対象地域で産前検診を最低4回受けた妊婦の割合が2014年の○から2018年の○まで増加する。

指標2：対象地域で専門技能者が付き添う分娩の割合が2014年の○から2018年の○まで増加する。

指標3：対象地域で産後検診の受診率が2014年の○から2018年の○まで増加する。

指標4：対象地域で成長発達検診を受ける1歳未満児の割合が2014年の○から2018年の○まで増加し、1~4歳の割合が2014年の○か

ら2018年の〇まで増加する。

(基準値・目標値についてはプロジェクト開始後に設定する。)

(5) 期待される成果

成果1：妊産婦と2歳未満児を対象とする保健医療施設でのサービス提供能力が強化される。

成果2：妊産婦と2歳未満児の健康に関するコミュニティ活動が強化される。

成果3：妊産婦と2歳未満児の健康に関するSILAISの行政能力が強化される。

成果4：国家承認された知見や好事例が全SILAISに共有される。

(6) 活動の概要

活動0-1 母子保健サービスに関するベースライン調査を実施する。

活動0-2 既存の母子保健関連マニュアル、ガイドライン等を確認・整理する。

活動1-1 保健医療施設で基準や手順に沿った母子保健サービスの現状診断、及びレファラルシステム（コミュニティから二次病院まで）の現状診断を行う。

活動1-2 保健技術委員会（母子保健サービスの技術の向上、母子医療でのレファラル・カウンターレファラルシステム強化など）を、関連する専門診療分野の参画を経て組織化し、必要な指針・戦略、及びマニュアルなどを整備・策定する。

活動1-3 対象地域の保健人材（医師・社会奉仕医・看護師・准看護師・助産師）を対象とする、国のガイドライン（規準）を満たした母子保健サービスを実施するための研修計画を策定する。

活動1-4 研修成果を活かして活動するための基礎的機材を整備する。

活動1-5 対象地域の保健人材に対する研修の実施を通じて、研修体制のモデル化を図る。

活動2-1 コミュニティで基準や手順に沿ったES AFCによる母子保健活動の現状診断を行う。

活動2-2 保健技術委員会を組織し、ES AFCによる母子保健活動に必要な指針・戦略、およびマニュアルなどを整備・策定する。

活動2-3 ES AFCに対し、コミュニティでの母子保健活動を実施するための研修計画を策定する。

活動2-4 研修計画をもとにES AFCに対する対象地域での研修を行い、研修体制および住民参加型保健強化活動のモデル化を図る。

活動3-1 保健医療施設による母子保健サービスに関するモニタリング・評

- 価の枠組み (framework) を策定する。
- 活動 3-2 同枠組みに沿ってモニタリング・評価を実践し、結果をフィードバックする。
- 活動 3-3 保健医療施設に対する母子保健サービスに関する支援的な巡回指導 (Supportive Supervision) の実施計画を策定する。
- 活動 3-4 同実施計画に沿って支援的な巡回指導を実践し、結果をフィードバックする。
- 活動 3-5 ESAFC によるコミュニティでの母子保健活動に関するモニタリング・評価の枠組み (framework) を策定する。
- 活動 3-6 同枠組みに沿ってモニタリング・評価を実践し、結果をフィードバックする。
- 活動 3-7 ESAFC によるコミュニティでの母子保健活動に関する支援的な巡回指導の実施計画を策定する。
- 活動 3-8 同実施計画に沿って支援的な巡回指導を実践し、結果をフィードバックする。
- 活動 3-9 保健医療施設による母子保健データの収集・報告に関するモニタリング・評価の枠組み (framework) を策定する。
- 活動 3-10 同枠組みに沿ってモニタリング・評価を実践し、結果をフィードバックする。
- 活動 3-11 保健医療施設による母子保健データの収集・報告に関する支援的な巡回指導の実施計画を策定する。
- 活動 3-12 同実施計画に沿って支援的な巡回指導を実践し、結果をフィードバックする。
- 活動 4-1 保健医療施設による母子保健サービスおよび ESAFC によるコミュニティでの母子保健活動に関連する、本プロジェクトの知見・グッドプラクティスを他 SILAIS に共有するためのセミナーを開催する。
- 活動 4-2 保健省本省の SILAIS 長会議において、保健医療施設による母子保健サービスおよび ESAFC によるコミュニティでの母子保健活動に関連する、本プロジェクトの知見・グッドプラクティスを共有する。
- 活動 4-3 周辺国に対し、本プロジェクトの知見・グッドプラクティスの共有を促進する。

#### (7) プロジェクトサイト

ニカラグア南東部に位置する SILAIS チョントレスと SILAIS セラヤセントラルの14市

※ニカラグア南東部の14市は以下の通り。

- ア) SILAIS チョントレスの10市(Acoyapa 市、Comalapa 市、Juigalpa 市、La Libertad、San Francisco de Cuapa 市、San Pedro de Lóvago 市、Santo Domingo 市、Santo Tomas 市、Villa Sandino 市、El Ayote 市)、人口193,259人、48保健医療施設(地域病院1、保健センター10、保健ポスト37)
- イ) SILAIS セラヤセントラルの4市(Nueva Guinea 市、El Rama 市、Muelles de Los Bueyes 市、El Coral 市)、人口167,351人、48保健医療施設(有床保健センター3、保健センター3、保健ポスト42)

(8) 本事業の受益者(ターゲットグループ)

- ア) 直接受益者: SILAIS チョントレスと SILAIS セラヤセントラルに勤務する、医師を含む保健人材並びに ESAFC
- イ) 最終受益者: SILAIS チョントレスと SILAIS セラヤセントラルの管轄する地域に住む出産可能年齢の女性(15-49歳: 推定7万2千人)と2歳未満児(推定: 1万8千人)

(9) 事業スケジュール(協力期間)

2015年5月 から2019年4月を予定(計48か月)

(10) 関係官庁・機関

- ア) 保健省内関係部局は複数に亘るため、保健サービス総局が本プロジェクトの主要なカウンターパート(以下「C/P」という。)であり調整窓口となるが、他の関係部署とも密に連絡・協議する。

プロジェクトディレクター: 保健大臣

プロジェクトマネージャー: SILAIS チョントレス、SILAIS セラヤセントラルの両局長

- イ) プロジェクトマネージャーと両 SILAIS に属する14市の代表者により任命された両 SILAIS の保健人材(「保健医療サービスにおける提供能力の向上」、「健康に関するコミュニティ活動の強化」、「健康に関する SILAIS の行政能力の強化」を行うための技術チームの構成メンバー)

3. 業務の目的

「チョントレス保健管区およびセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト」に関し、当該プロジェクトに係る R/D に基づき業務(活動)を実施することにより、期待される成果を発現し、プロジェクト目標を達成する。

#### 4. 業務の範囲

本業務は、2015年1月12日に JICA がニカラグア保健省と締結した R/D に基づき実施される技術協力プロジェクトの枠内で、「3. 業務の目的」を達成するため、「5. 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「6. 業務の内容」に示す事項を行い、「7. 成果品等」に示す報告書等を作成するものである。

#### 5. 実施方針及び留意事項

##### (1) 事業のフェーズ分け

本業務については、以下の2つの契約期間に分けて実施することを想定する。

- ・第1期：2015年5月～2017年2月
- ・第2期：2017年5月～2019年5月

このため、第1期契約期間の終了時点において、第2期契約期間の業務内容の変更の有無等について JICA が指示を行い、契約交渉を経て第2期契約することとする。

##### (2) プロジェクトの柔軟性の確保

技術移転を目的とする技術協力プロジェクトでは、C/P のパフォーマンスやプロジェクトを取り巻く環境の変化により、プロジェクトの活動を柔軟に変更していくことが必要となる。この趣旨を踏まえ、コンサルタントは、プロジェクト全体の進捗、成果の発現状況を把握し、必要に応じプロジェクトの方向性について、JICA に提言を行うことが求められる。JICA は、これら提言について、遅滞なく検討し、必要な処置（先方 C/P との合意文書の変更、契約の変更等）を取ることとする。

##### (3) 国家保健戦略の実現を念頭に置いた協力の実施

ニカラグアにおいて、2008年に改正された「国家保健政策2004-2015」では、不平等の軽減と生活の向上を通じて、全国民が健康を享受する権利を保障する保健システムを構築する上位目標を掲げている。同政策を実現するための「家庭コミュニティ保健モデル戦略 (MOSAFC)」では、医師、看護師、准看護師などにより構成される ESAFC による地域保健活動を推進している。しかし、ESAFc の体制強化と能力向上、そしてヘルスプロモーション活動への市民参加プロセスの強化など、住民の健康改善に対するサービス提供側の課題も挙げられている。これらの状況を踏まえ、対象地域でのコンサルタントの業務においては、将来的にニカラグア政府が困難なく全国展開できるような MOSAFC の実践モデルの形成となるように十分留意して協力を行う。

##### (4) 技術協力プロジェクトの効果増大



本プロジェクトは、各 SILAIS においてレファラル機能を意識した組織、制度及び人的能力面を向上させることにより、対象地域の第2次医療施設から保健センター、保健ポスト、コミュニティに至る、包括的に機能する地域保健サービスモデルが策定されることを目指す。なお、SILAIS セラヤセントラルにおいて、本案件の実施期間中に第2次医療施設が新築される予定（無償資金協力「ヌエバギネア病院建設計画」）であるため、本プロジェクトとの連携による相乗効果の発現にも留意すること。

#### （5） 中南米地域の類似案件の成果・教訓の活用

汎米保健機構により2005年に発布された「モンテビデオ宣言」は、基礎的な保健医療サービスのデリバリーの拡充と質の向上を目標に掲げている。これまでに我が国が中南米地域において実施してきている、母子保健を含めた地域保健サービスの強化を目指した多くの協力は、同宣言の実現に寄与するものである。本プロジェクトでは、中南米地域の類似プロジェクトの成果（ガイドライン、ツールなども含む）および教訓を十分に活用しつつ、かつニカラグア側によるコミットメントと活動を十分に引き出し、相乗効果が得られるよう留意した活動を行うこと。

#### （6） 根拠ある協力効果の検証

プロジェクトの成果検証・モニタリングにあたっては、根拠（エビデンス）に基づく結果提示ができるよう、可能な限り客観性のある統計学的手法（事業が対象社会集団にもたらした変化を精緻に測定する評価手法である「インパクト評価」を含む）を用いた検証を行うように留意する。提案書では、プロジェクト効果の検証方法と、それも踏まえた効果的かつ効率的な活動の面的展開計画を提案すること。

#### （7） JICA によるモニタリング・評価への協力

本プロジェクトでは、2016年度、2018年度にモニタリング調査を予定している。同調査の実施に際しては、コンサルタントは、その基礎資料として、既に実施した業務に関連して作成した資料等を整理・提供するとともに、実務的に可能な範囲で、現地調査において必要な便宜を供与するものとする。なお、同調査の実施時期や実施の要否については、プロジェクトの進捗状況等を踏まえ、双方確認の上変更される可能性がある。

#### （8） カウンターパートの本邦・第三国における研修

技術移転の一環として、JICA が C/P に対する本邦研修・第三国における研修を行う場合、本邦研修の実施は本業務契約の枠外となるが、本研修の趣旨を十分理解し、当該案件にかかる JICA の意向を確認しつつ候補者の人選および研修内容

について C/P 機関に助言し調整する。また、受入に係る要望調査票および要請書（アプリケーションフォーム）の作成並びに本邦・第三国における研修に協力すること。

#### （9）プロジェクト事務所の設置について

本プロジェクトの実施期間中は基本、両 SILAIS より提供される事務所スペースを拠点として活動を行う。しかし、ニカラグア保健人材の継続教育に関する一元的な権限を有し、本プロジェクトの技術・管理面を助言する立場にある保健省保健サービス局と交渉をし、同局内に事務所スペースが確保できた場合、事務所スペースを追加で設置することを認める。ただし、保健省への報告や集中的な協議などが存在しない限り、コンサルタントは両 SILAIS より提供される事務所スペースを原則、拠点とすること。

#### （10）業務の実施体制

プロジェクトの有効かつ確実な実施のため、本プロジェクトにおいては以下の組織を設置することとしている。各組織のメンバー等の詳細については、R/D を参照することとし、コンサルタントは、C/P を通じて会合の開催の調整を行い、それら会合に参加する。コンサルタントは、事前に JICA ニカラグア事務所に対しプロジェクトの進捗を説明し、両者の協議の結果をもって会合に臨むこととする。

##### イ) 合同調整員委員会

本委員会は、年次計画の承認、プロジェクトの進捗確認、目標の達成度の確認などの目的で、必要に応じて、少なくとも年に1回開催する。

##### ロ) 運営委員会

同委員会は、プロジェクトの進捗確認、年次活動計画および年間予算計画の策定、調達機材の選定、日本人専門家派遣の手続き支援などの目的で、少なくとも3か月に一度開催する。

##### ハ) 保健技術委員会

本プロジェクトでは、成果1および成果2に関わる研修内容や研修教材等の策定（現状分析等含む）を担う、保健技術委員会を各 SILAIS で設置する。同委員会は、関連する専門診療分野ごとの技術チームにより構成され、メンバーはプロジェクトマネージャーと市代表に任命された保健医療施設の保健人材とする。

#### （11）現地人材の配置について

本案件での活動は、保健省保健サービス総局、両 SILAIS と各市の地方自治体、及び保健医療施設、コミュニティなど、複数、複層に亘る関係者が関与するため、これら関係者間の調整がプロジェクトの効果的な実施を左右する。そのためコン

サルタントは、研修マネジメントや各種業務・ロジ支援等を行い、プロジェクトの活動を側面的に支援、調整するための現地人材を配置し、関係者と円滑なコミュニケーションを図り、効果的なプロジェクトの実施に努めることとする。(第1期は3名、第2期は4名を想定)。

#### (12) 研修・参加者の旅費(日当・宿泊料)および交通費

本案件は、ニカラグア側とのコストシェアリングを想定しており、研修参加者に対する日当・交通費の支払いは行わない。また、ファシリテーターに対する日当・交通費および謝金支払いも行わない。ただし、2日以上に亘る研修を実施する場合や、Juigalpa市やNueva Guinea市で行われる研修への参加のために前泊する必要がある場合(El Rama市、El Ayote市からの参加者約20名が該当)においては、宿泊代(1泊US\$40/人で計算、宿泊時の食事代含む)を本見積もりに計上すること。両SILAIS合同で四半期ごとに実施する活動進捗報告などの実施に際しては、会場の都合上1泊US\$150、および参加者として各市からの代表者4名(医師・看護師・助産師・准看護師)の交通費(US\$5/人)を計上する。また、終日に亘る研修を実施する際には、昼食費(軽食含めUS\$15/人)を見積もりに計上し、終日に及ばない会合開催の場合は、軽食費(US\$10/人)を計上する。

#### (13) 広報活動および活動費用

業務実施にあたっては、本協力の意義、活動内容とその成果をニカラグア、日本両国の国民各層に正しく理解してもらえよう、効果的な広報に努めるためニュースレター発行等の活動として100万円/1期を計上する。

### 6. 業務の内容

本業務においてJICAが実施する内容は、以下の通りである。

このうち本契約では、第1期(2015年5月から2017年2月)に実施する業務を対象とする。

コンサルタントは、本業務を効果的かつ効率的に実施する方法や、Plan of Operation (PO)を参考にした作業工程を提案書にて提案すること。なお、業務開始後にC/Pの能力向上の度合いや全体のプロジェクトの進捗状況を確認しつつ、JICAと協議の上、必要に応じて業務方法、作業工程を見直すことも可とする。

#### **各期に共通の業務**

##### (1) モニタリングシートの作成

R/Dに記載されているとおり、6か月毎にモニタリングシートをC/Pとともに作成し、JICAニカラグア事務所に提出する。

(2) 合同調整委員会 (Joint Coordination Committee : JCC) の開催支援  
少なくとも年に1回 JCC を開催し、プロジェクトの進捗を報告し、プロジェクト全体に関する実施方針について合意を得る。

### (3) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をニカラグア、日本国民、他ドナー等に広く理解してもらえよう、効果的な広報活動を行う。

<第1期： 2015年5月～2017年2月>

#### (1) ワーク・プラン (第1期) の作成・協議

本プロジェクトにかかる詳細計画策定調査報告書案、業務計画書 (第1期) 等を踏まえ、プロジェクトの全体像を把握し、プロジェクト実施の基本方針・方法、業務工程計画等を作成し、これらをワーク・プラン (第1期原案) (西文) に取り纏める。

JICA の確認後、同プラン (第1期原案) を基に、ニカラグア側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有する。

#### (2) 母子保健分野に係るニカラグア政府、他機関による活動の整理・分析

母子保健分野に関し、ニカラグア政府保健省及び汎米保健機関/世界保健機関 (以下「PAHO : Pan-American Health Organization」という。)、国際連合児童基金、米州開発銀行などの他パートナーが実施している活動 (特に成果1～3に関係する医療器材の調達状況、MOSAFC の実践に向けた ESAFC を含む支援状況) の内容を把握、本プロジェクトとの関連性を整理し、本プロジェクトで最終的に策定する MOSAFC 実践モデルを検討する。

#### (3) ベースラインの把握 (現地診断)、指標設定

ニカラグア母子保健分野の全体像を把握するとともに、本プロジェクトの成果やプロジェクト目標達成状況をモニタリング、評価するために想定されている以下の分野の指標を設定し、効果検証のためのプロジェクト開始時点のベースライン値を把握する。設定にあたっては、保健省及び関係機関との調整により、指標案と定義を合意して実施する。

本調査は、現地再委託により実施することを認める。

##### ア) 母子保健サービスの受診状況

対象医療施設において妊産婦と2歳未満児を対象とした母子保健サービスの受療状況。

##### イ) 母子保健サービスの提供状況

母子保健サービスに係る制度 (指針・通知・ガイドライン・マニュアル等)、対象施設 (第2次医療施設 (地域病院)、第1次医療施設 (有床保健センター、

保健センター、保健ポスト)、ESAFIC、コミュニティなど)におけるサービス(予防・診断・治療)の提供状況(制度との整合性等)、レファラル・カウンターレファラルを含む施設間の連携体制。

ウ) 対象医療施設の医療機材充足状況

対象施設において必要とされる医療機器の設置・管理状況、需要予測。

エ) 対象医療施設の財政状況

保健省中央、SILAIIS、市、コミュニティなどによる母子保健サービス(予防・診断・治療)に対する財政状況。

(4) ワーク・プラン(第1期)の合意

上記の活動の結果を踏まえ、再度プロジェクトの実施方法を具体化したワーク・プラン(第1期案)を作成し、現地ニカラグア政府関係者、対象病院・機関関係者等と協議、意見交換し、ワーク・プランとして合意する。

なお、ワーク・プランについては、評価指標を含めたPDMを作成した上で、関係者と合意形成を行うこととする。

(5) 保健技術委員会の設置

本プロジェクトでは、保健技術委員会を設置する。同委員会の目的や構成等は、上記5.(10)を参照こと。

(6) パイロット地区の設定

本プロジェクトの活動展開方法は、第1期でパイロット地区にて研修システムの試行モデルを構築した後、第2期でパイロット地区以外へ活動を展開しつつ、同モデルの完成を想定している。そこで第1期のパイロット地区は、SILAIIS チョントレスと SILAIIS セラヤセントラルに2市ずつ設置する。なお、上記(3)のベースライン調査の結果を前提とした上で、①マネージメント手腕に長けた医師が存在し、さらに帰国研修員など JICA に協力的な人材が存在するなど成果を上げやすい環境にあること、②現状として住民へ保健医療サービスが行き届きにくくニーズが比較的大きいことを、それぞれパイロット地区の設定基準として加味することが望ましい。

(7) 研修プログラムの策定

各 SILAIIS で結成された保健技術委員会と合同で、ベースラインの把握時に整理された母子保健サービスに係る各種制度(指針・通知・ガイドライン・マニュアル等)、更には母子保健サービスの提供状況、及び受療状況を確認した上、成果1および成果2に関する研修プログラムの策定を行う。なお、研修プログラムの策定に際し、留意すべき点は以下の通り。コンサルタントは、成果1および成果2それぞれに関連して想定する研修プログラム(研修対象者、研修期間、研修

項目等)をプロポーザルにて提案すること。

【成果1について】(対象者:地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストの医師・社会奉仕医・看護師・助産師・准看護師)

- ア) ターゲティングの検討を行う際、包括的な母子保健の継続ケア(時間的継続・空間的継続)の実践を意識した内容とすること。具体的には、妊産婦に対する出産前・出産時・出産後のケア、新生児に対するケア、乳児期から小児期にかけてのケア(国際的にも重要視されている、慢性的栄養不良に陥りやすい生後6か月から満2歳まで)は、一連のものとして考える必要がある(時間的継続)。また家庭・コミュニティ・1次医療施設・2次医療施設といった母子保健サービスの提供場所という点で継続してとらえる必要がある(空間的継続)。
- イ) 本案件においては、ニカラグア政府が家族地域保健モデルで重視する、僻地の住民に質の確保された保健医療サービスを ESAFC が届ける点にも焦点をあてる。

【成果2について】(対象者:保健センターと保健ポストの看護師・准看護師)

- ア) コミュニティ活動を検討する際、ESAFc の介入によりコミュニティの健康意識・知識が高まることを意識すること。住民参加による地域保健活動の手法として、①コミュニティにおける現地関係者の組織化、②課題・ニーズの分析、③目標の設定、④解決策の検討と優先順位づけ、⑤活動計画の策定、⑥モニタリング・評価という一連のプロセスが、過去の類似案件より有効であることが確認されている。
- イ) ヘルスプロモーション活動への住民参加プロセスの強化など、地域住民がコミュニティでの母子保健活動にかかる意志決定やその実践に主体的に参加し、コミュニティの声が地域保健行政にも反映される流れを作ることが重要である。ニカラグアでは、各地方自治体において民意を反映させた政策・計画策定を目指しており、保健分野においても同様に、民意を反映させた戦略・計画策定を推進している。

#### (8) 研修用教材の作成

両 SILAIS の保健技術委員会と合同で、上記(7)で策定された研修に必要な教材の作成を行う。教材の作成に際しては活動0-2の結果も加味し、既存のものを可能な限り有効活用するよう努める。

#### (9) 研修ファシリテーターの選定および育成

パイロット地区で、保健技術委員会メンバーと共に成果1および成果2に関する研修を実施するファシリテーターの養成研修を、プロジェクトマネージャーと各市

の代表者により任命された各市の保健人材に対し、上記（７）、（８）で作成された研修プログラムと教材を用いて、両 SILAIS の保健技術委員会合同により、Juigalpa 市で実施する。（合計 10 名程度/市、5 日間程度/各テーマを想定）

#### （１０）研修の実施

SILAIS チョンタレスと SILAIS セラヤセントラルのパイロット地区である 4 市で、上記（９）で育成されたファシリテーターが保健技術委員会メンバーと協力して研修を実施する。想定される研修対象と研修規模は以下の通り。

##### 【成果 1 について】

- ア) 地域病院、有床保健センター、保健センターの保健人材（医師・看護師・助産師）（本研修については、パイロット市における全対象者数を 50 人とし、研修 1 回当たりの参加者を 5～10 名として計画すること。総研修回数については 6。（７）での提案を踏まえて設定すること）
- イ) 保健センターと保健ポストの保健人材（ESAFIC に特化した研修、社会奉仕医・看護師・准看護師）（本研修については、パイロット市における全対象者数を 140 人とし、研修 1 回当たりの参加者を 5～10 名として計画すること。総研修回数については 6。（７）での提案を踏まえて設定すること）

##### 【成果 2 について】

保健センターと保健ポストの看護師・准看護師（ESAFIC によるコミュニティでの母子保健活動に特化した研修、パイロット市における全対象者数を 80 人とし、研修 1 回当たりの参加者を 5～10 名として計画すること。総研修回数については 6。（７）での提案を踏まえて設定すること）

#### （１１）必要な資機材の調達について

活動の円滑な進捗を目指して調達する四駆車 2 台、また研修成果をいかして活動するための基礎的機材などは、JICA ニカラグア事務所が調達を行う。なお調達機材に関しては、110,000 千円程度を上限とし、現地調査およびニカラグア側との検討を経て、必要性が認められる機材のみを調達する計画である。コンサルタントは、調達の必要性が認められた車両や基礎的な医療機材（スペアパーツ、消耗品および更新機材等）に関し、JICA が指定する入札関連書類（輸送情報シート、機材総合情報シート、仕様書案、参考銘柄情報シート、銘柄指定理由書、機材設置先/用途チェックリスト等）の作成に協力する。なお、先方との協議により先方予算にてプロジェクトに必要な機材を調達する場合においても、先方の機材リスト及びスペックの作成を支援する。

#### （１２）モニタリング・評価の枠組みの策定と実施

上記（１０）の研修を受講した保健人材に対し、習得した知識・技術の定着、

補完すべき課題などを確認するために、ベースラインの把握時に整理された母子保健サービスに係る各種制度（指針・通知・ガイドライン・マニュアル等）等に沿った、モニタリング・評価の枠組みを策定する。策定された枠組みをもとに、各パイロット市の研修ファシリテーターが、モニタリング・評価を管轄内の保健医療施設に対して実施し、その結果を各 SILAIS の保健技術委員会が取りまとめるを行う。（研修終了後より定期的に実施、地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストを想定）。

### （13）支援的な巡回指導の計画策定と実施

上記（12）の結果、知識・技術の定着が十分ではない点や、補完すべき課題や現場で直面している問題などを踏まえ、支援的な巡回指導の計画を策定する。策定された計画をもとに、各パイロット市の研修ファシリテーターが、管轄の保健医療施設に対して支援的な巡回指導を各 SILAIS の保健技術委員会の助言を得つつ実施する。（地域病院、有床保健センター、保健センターについては各1箇所、1箇所当たり1日、保健ポストについては全45箇所、1箇所当たり半日を要するものとし、昼食費US\$15を見積もることとする。巡回指導は研修終了後より実施し、その頻度・回数についてはプロポーザルにて提案すること）なお、本活動における支援的な巡回指導については、保健医療施設に対して本来恒常的に実施すべき巡回指導への統合も念頭に計画する。

### （14）母子保健データの活用促進に向けたモニタリング・評価の枠組みの策定と実施

地域の健康問題に的確に焦点をあて適切な対応をとるためには、行政・保健医療施設・コミュニティそれぞれのレベルにおける保健情報の効果的な活用が重要である。保健医療施設や ESAFC は、活動の一環として多くの保健情報を収集し報告しているが、現状として疫学的視点からの分析や同分析結果に基づく対策に必ずしもつながっていない現状を改善することに焦点をあてる必要がある。そのため、保健医療施設で疾病データの記録・集計を行う保健人材、そして収集された疫学データを用いて分析・保健計画の年次策定を行う SILAIS のそれぞれにおいて、各種制度（指針・通知・ガイドライン・マニュアル等）等に沿った適切なデータの収集・分析・活用がなされているかを確認するため、モニタリング・評価の枠組みを策定する。策定された枠組みをもとに、パイロット市の地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストのそれぞれに対する記録・集計・報告・簡易な分析に関するモニタリング・評価の実施を支援すると共に、各 SILAIS における集積された疫学データの分析・活用の促進を、保健省・保健サービス局担当官との共同により支援する。（定期的に実施、SILAIS、地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストを想定）。



#### (15) 母子保健データの活用促進に向けた支援的な巡回指導の計画策定と実施

上記(14)の結果も踏まえ、疾病データ・疫学データが定期的かつ迅速に集まる仕組みの確立を意識した上で、支援的な巡回指導の計画を策定する。策定された計画をもとに、パイロット市の保健センターの保健人材が SILAIS の助言を得つつ管轄の保健医療施設に対し、また保健省・保健サービス局が SILAIS に対し、支援的な巡回指導を実施する。(SILAIS、地域病院、有床保健センターについては各1箇所、1箇所当たり2日、保健センター、保健ポストについては全50箇所、1箇所当たり1日を要するものとし、1日当たり昼食費US\$15を見積もることとする。巡回指導の頻度・回数についてはプロポーザルにて提案すること)。なお、本活動における支援的な巡回指導については、保健医療施設に対して本来恒常的に実施すべき巡回指導への統合も念頭に計画する。

#### (16) 研修システムの試行モデル化の完成

研修実施からモニタリング評価までの一連の活動結果をもとに、各研修プログラムと教材を見直し・改訂する(研修システムの試行モデル化の完成)。

#### (17) PDM 及び活動計画の見直し

上記活動の結果を踏まえ、第2期の活動内容について、保健省や関係機関と協議し、PDMおよびPOの改定案を作成する。JICAの確認後、第2期以降の活動内容について保健省の合意を得る。

#### (18) プロジェクト業務進捗報告書の作成

第1期契約期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト業務進捗報告書として取りまとめる。

※第2期の活動は第1期の結果により見直す予定であるが、現時点で想定される活動は以下の通り。

<第2期： 2017年5月～2019年5月>

##### (1) ワークプラン(第2期)の合意

業務計画書(第2期)に基づき、第2期の活動の基本方針、具体的方法等を記述したワーク・プラン(第2期案)を作成し、現地ニカラグア側関係者と協議、意見交換し、第2期の活動内容をワーク・プランとして合意する。

##### (2) 研修ファシリテーターの選定および育成(継続)

第1期で活動を実施したパイロット地区以外の10市を対象に、研修を実施するファシリテーターを選定し、第1期で作成された研修プログラム・教材を用いて、養成研修をJuigalpa市とNueva Guinea市で保健技術委員会が実施する。(対

象：地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストの保健人材を指導する医師、看護師、助産師ならびに保健医療施設の疾病データなどを取り扱う人材等より合計10名程度/市、5日間程度/各テーマを想定)

### (3) 研修の実施 (継続)

第1期で活動を実施したパイロット地区以外の10市を対象に、上記(2)で育成されたファシリテーターが研修を実施する。想定される研修対象と研修規模は以下の通り。

#### 【成果1について】

- ア) 地域病院、有床保健センター、保健センターの保健人材 (医師・看護師・助産師) (本研修については、10市における全対象者数を45人とし、研修1回当たりの参加者を5~10名とし、総研修回数については6.(7)での提案を踏まえて設定すること)。
- イ) 保健センターと保健ポストの保健人材 (ESAFIC に特化した研修、社会奉仕医・看護師・准看護師) (本研修については、10市における全対象者数を150人とし、研修1回当たりの参加者を5~10名とし、総研修回数については6.(7)での提案を踏まえて設定すること)。

#### 【成果2について】

保健センターと保健ポストの看護師・准看護師 (ESAFIC によるコミュニティでの母子保健活動に特化した研修、10市における全対象者数を100人とし、研修1回当たりの参加者を5~10名として計画すること。総研修回数については6.(7)での提案を踏まえて設定すること)。

### (4) 必要な資機材の調達について

研修成果をいかした、コミュニティでの母子保健活動などの実践で追加的に必要な機材の調達を行う。なお本調達にあたっては、ニカラグア側との検討を経て、必要性が認められる機材のみを調達するため、5,000千円/期を計上する。なお、先方との協議により先方予算にて機材を調達する場合においても、先方の機材リスト及びスペックの作成を支援する。

### (5) モニタリング・評価の枠組みの策定と実施 (継続)

上記(3)の研修を受講した保健人材に対し、習得した知識・技術の定着、補完すべき課題などを確認するために、ベースラインの把握時に整理された母子保健サービスに係る各種制度 (指針・通知・ガイドライン・マニュアル等) 等に沿った、モニタリング・評価の枠組みを策定する。策定された枠組みをもとに、パイロット市以外の各10市の保健センターの研修ファシリテーターが、モニタリング・評価を管轄内の保健医療施設に対して実施し、その結果を各 SILAIS の保健技術委員会が取りまとめを行う。(研修終了後より実施、地域病院、有床保健

センター、保健センター、保健ポストを想定)。また、第1期で活動実施済の地区においても同様に、モニタリング・評価を行う(定期的実施、地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストを想定)。

#### (6) 支援的な巡回指導の計画策定と実施(継続)

上記(5)の結果、知識・技術の定着が十分ではない点や、補完すべき課題や現場で直面している問題などを踏まえ、支援的な巡回指導の計画を策定する。策定された計画をもとに、パイロット市以外の各10市の保健センターの研修ファシリテーターが、管轄の保健医療施設に対して支援的な巡回指導を各SILAISの保健技術委員会の助言を得つつ実施する。(地域病院、有床保健センター、保健センターについては各1箇所、一箇所当たり1日、保健ポストについては全40施設、1箇所当たり半日を要するものとし、昼食費US\$15を見積もることとする。巡回指導は研修終了後より実施し、その頻度・回数についてはプロポーザルにて提案すること)。また、第1期で活動実施済の地区においても同様に、モニタリング・評価を行う(地域病院、有床保健センター、保健センターについては各1箇所、一箇所当たり1日、保健ポストについては全50箇所、一箇所当たり半日を要するものとし、昼食費US\$15を見積もることとする。巡回指導の頻度・回数についてはプロポーザルにて提案すること)。

#### (7) 母子保健データの活用促進に向けたモニタリング・評価の枠組みの策定と実施(継続)

第1期と同様、保健医療施設で疾病データの記録・集計を行う保健人材、そして収集された疫学データを用いて分析・保健計画の年次策定を行うSILAISのそれぞれにおいて、各種制度(指針・通知・ガイドライン・マニュアル等)等に沿った適切なデータの収集・分析・活用がなされているかを確認するため、モニタリング・評価の枠組みを策定する。策定された枠組みをもとに、パイロット市の地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストのそれぞれに対する記録・集計・報告・簡易な分析に関するモニタリング・評価の実施を支援すると共に、各SILAISにおける集積された疫学データの分析・活用の促進を、保健省・保健サービス局担当官との共同により支援する。(定期的実施、SILAIS、地域病院、有床保健センター、保健センター、保健ポストを想定)。また、第1期で活動実施済の地区においても同様に、モニタリング・評価を定期的に行う。

#### (8) 母子保健データの活用促進に向けた支援的な巡回指導の計画策定と実施(継続)

上記(7)の結果も踏まえ、疾病データ・疫学データが定期的かつ迅速に集まる仕組みの確立を意識した上で、支援的な巡回指導の計画を策定する。策定された計画をもとに、パイロット市の保健センターの保健人材がSILAISの助言を得

つつ管轄の保健医療施設に対し、また保健省・保健サービス局が SILAIS に対し、支援的な巡回指導を実施する。(SILAIS、地域病院、有床保健センターについては各1箇所、1箇所当たり2日、保健センター、保健ポストについては全50箇所、1箇所当たり1日を要するものとし、1日当たり昼食費US\$15を見積もることとする。巡回指導の頻度・回数についてはプロポーザルにて提案すること) また、第1期で活動実施済の地区においても同様に、モニタリング・評価を定期的に行う。(SILAIS、地域病院、有床保健センターについては各1箇所、1箇所当たり2日、保健センター、保健ポストについては全50箇所、1箇所当たり1日を要するものとし、1日当たり昼食費US\$15を見積もることとする。巡回指導の頻度・回数についてはプロポーザルにて提案すること) なお、本活動における支援的な巡回指導については、保健医療施設に対して本来恒常的に実施すべき巡回指導への統合も念頭に計画する。

#### (9) 研修システムのモデル化の完成

研修実施からモニタリング評価までの一連の活動結果をもとに、各研修プログラムと教材を見直し・改訂した上、研修システムのモデル化を完成させる。

#### (10) 報告会の開催

モデル化された研修体制、好事例や提言を、本プロジェクトの対象地域のみならず広く関係者へ周知するため、各種報告会を企画・開催する。なお、全国のSILAISを対象としたセミナーを保健省と共同で開催すると共に、国家承認に向けた働きかけも同時に行う。(各4~6名×全国17SILAIS、全80名規模を想定し、会場借上げ費用としてUS\$2,000を見積もることとする)

また、本プロジェクトは、地域保健システムを通じて基礎的な保健医療サービスを住民に届ける活動であり、中南米地域で我が国が実施してきた、類似案件の成果が集約されたものとなることを期待するものである。本プロジェクトの終了時には、本プロジェクトの成果を中南米域内へ広く共有するための報告会をニカラグア国で企画・開催すると共に、JICAと協働でPAHOなど国際機関へも報告・共有する(中南米地域でJICAが実施した保健医療案件(ドミニカ共和国、ホンジュラス、グアテマラ、ボリビア、パラグアイ)のC/Pや保健省職員を含む関係者2~4名程度/国や国際機関など25名程度の招聘を想定、国内からの参加者を含め全80名規模を想定し、会場借上げ費用US\$2,000および海外からの参加者の旅費を見積もりに含めること)。

#### (11) プロジェクト効果検証のためのエンドライン調査の把握

本プロジェクトの成果やプロジェクト目標達成状況をモニタリング、評価するため、プロジェクト終了約半年前にエンドライン調査を実施し、保健省及びパートナーに結果を共有する。エンドライン調査の実施方法については、第1期6.

(3)のベースライン調査と合わせ、実施方法をプロポーザルにて提案すること。  
 なお、ベースライン・エンドライン調査に寄らないプロジェクトの効果検証方法も提案可能である。

(12) 好事例集の作成

本プロジェクトの中でも、ESAFIC の活動実施に関するグッドプラクティス事例集を作成する。

(13) 事業完了報告書の作成

契約全期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト業務完了報告書として取りまとめる。

7. 成果品等

(1) 報告書

業務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。なお、本契約における成果品は、第1期はプロジェクト業務進捗報告書（第1期）、第2期は事業完了報告書とし、それぞれ(2)の技術協力成果品を添付するものとする。なお、CD-R を提出しないレポートについても電子データをメール等で提出すること。また、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。

期	レポート名	提出時期	部数
第1期	業務計画書（第1期） （共通仕様書の規定に基づく）	契約締結後10日以内	和文：2部
	ワーク・プラン（第1期）	業務開始から約1ヵ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.1）	2015年5月	西文：10部 （先方8部） 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.2）	2015年11月	西文：10部 （先方8部） 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.3）	2016年4月	西文：10部 （先方8部） 和文：2部

	プロGRESSレポート	2017年11月(予定) (運営指導調査の時期に 合わせて提出)	和文: 2部 西文: 2部
	プロジェクト業務進捗報 告書(第1期)	第1期契約終了時	西文: 10部 (先方8部) 和文: 2部 CD-R: 3枚
第 2 期	業務計画書(第2期) (共通仕様書の規定に基 づく)	契約締結後10日以内	和文: 2部
	ワーク・プラン(第2期)	業務開始から約1ヵ月後	西文: 2部 和文: 2部
	モニタリングシート (Ver.4)	2017年5月	西文: 12部 (先方10部) 和文: 2部
	モニタリングシート (Ver.5)	2017年11月	西文: 12部 (先方10部) 和文: 2部
	プロGRESSレポート	2018年8月(予定) (運営指導調査の時期に 合わせて提出)	和文: 2部 西文: 2部
	モニタリングシート (Ver.6)	2018年11月	西文: 12部 (先方10部) 和文: 2部
	事業完了報告書	第2期契約終了時	和文: 2部 西文: 12部 CD-R: 3枚

事業完了報告書については製本することとし、その他の報告書等は簡易製本とする。報告書の印刷、電子化(CD-R)の仕様については、「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。

なお、各報告書の記載項目(案)は以下のとおりとする。最終的な記載項目の確定に当たっては、JICAとコンサルタントで協議、確認する。

ア) ワーク・プラン記載項目(案)

- ① プロジェクトの概要(背景・経緯・目的)
- ② プロジェクト実施の基本方針
- ③ プロジェクト実施の具体的方法

- ④ プロジェクト実施体制（C/Pの実施体制も含む）
  - ⑤ PDM（指標の見直し及びベースライン設定）
  - ⑥ 業務フローチャート
  - ⑦ 詳細活動計画（Work Breakdown Structure：WBS等の活用）
  - ⑧ 要員計画
  - ⑨ 先方実施機関便宜供与負担事項
  - ⑩ その他必要事項
- イ) モニタリングシート  
規定の様式に従って作成。
- ウ) プロジェクト業務進捗報告書/事業完了報告書記載項目（案）
- I. Basic Information of the Project
    - 1. Country
    - 2. Title of the Project
    - 3. Duration of the Project (Planned and Actual)
    - 4. Background (from Record of Discussions)
    - 5. Overall Goal and Project Purpose (from Record of Discussions)
    - 6. Implementing Agency
  - II. Results of the Project
    - 1. Results of the Project
      - 1-1 Input by the Japanese side (Planned and Actual)
      - 1-2 Input by the Honduran side (Planned and Actual)
      - 1-3 Activities (Planned and Actual)
    - 2. Achievements of the Project
      - 2-1 Outputs and indicators (Target values and actual values achieved at completion)
      - 2-2 Project Purpose and indicators (Target values and actual values achieved at completion)
    - 3. History of PDM Modification
    - 4. Others
      - 4-1 Results of Environmental and Social Considerations (if applicable)
      - 4-2 Results of Considerations on Gender/Peace Building/Poverty Reduction (if applicable)
  - III. Results of Joint Review
    - 1. Results of Review based on DAC Evaluation Criteria
    - 2. Key Factors Affecting Implementation and Outcomes

3. Evaluation on the results of the Project Risk Management
4. Lessons Learnt

#### IV. For the Achievement of Overall Goals after the Project Completion

1. Prospects to achieve Overall Goal
2. Plan of Operation and Implementation Structure of the Honduran side to achieve Overall Goal
3. Recommendations for the Honduran side
4. Monitoring Plan from the end of the Project to Ex-post Evaluation

(If the Project will be continuously monitored by JICA after the completion of the Project, mention the plan of post-monitoring here.)

ANNEX 1 : Results of the Project (List of Dispatched Experts, List of Counterparts, List of Trainings, etc.)

ANNEX 2 : List of Products (Report, Manuals, Handbooks, etc.) Produced by the Project

ANNEX 3 : PDM (All versions of PDM)

ANNEX 4 : R/D, M/M, Minutes of JCC (copy) (\*)

ANNEX 5 : Monitoring Sheet (copy) (\*)

(Remarks: ANNEX 4 and 5 are internal reference only.)

Separate Volume: Copy of Products Produced by the Project

#### エ) プログレスレポート

##### ① プロジェクト実績

-投入実績（日本側、ニカラグア側。専門家派遣実績、本邦および第三国研修受入実績、機材供与実績、ローカルコスト負担実績）

-活動実績

-成果及びプロジェクト目標の達成状況

-成果品一覧

##### ② 成果及びプロジェクト目標の達成見込み

##### ③ 実施プロセスの評価

##### ④ DAC 評価5項目に沿った自己評価

##### ⑤ 課題、その他留意事項

#### (2) 技術協力成果品／技術協力成果資料

コンサルタントが直接（技術協力成果品）もしくはコンサルタントがC/Pを支援して作成（技術協力成果資料）する以下の資料を提出する。



なお、提出に当たっては、完成時に JICA 人間開発部およびニカラグア事務所  
所に共有するとともに、それぞれの完成期の業務進捗報告書／業務完了報告書  
に添付して提出することとする。

ア) ベースライン・調査報告書

イ) 地域病院、有床保健センター、保健センターの医師・看護師・助産師を対  
象とした産科・小児科研修プログラム、ファシリテーター用研修教材、受  
講者用研修教材

ウ) 保健センターと保健ポストに配置されている ESAFC 研修プログラム、フ  
ァシリテーター用研修教材、受講者用研修教材

エ) 保健センターと保健ポストの保健人材の活動実施に関するモニタリング  
評価ツール

オ) ESAFC の看護師と准看護師の活動実施に関するモニタリング評価ツール

カ) 疫学データの記録・集計・分析に関するモニタリング評価ツール

キ) ESAFC の活動実施に関するグッドプラクティス事例集

ク) プロジェクト効果評価報告書

ケ) エンドライン調査報告書（エンドライン調査を実施する場合）

(3) コンサルタント業務従事月報

コンサルタントは、国内・海外における業務従事期間中の業務に関し、以下  
の内容を含む月次の業務報告を作成し、共通仕様書第7条に規定されているコ  
ンサルタント業務従事月報に添付して JICA に提出する。

ア) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題（2～3 ページ程度）

イ) 活動に関する写真（1～2 ページ程度）

ウ) 業務フローチャート（A3版1 ページ程度）

### 【第3 業務実施上の条件】

#### 1. 業務工程計画

##### (1) 業務実施期間

2015年5月中旬に開始し、2019年5月下旬の終了を予定している。以下の通り、2つの期間に分けた業務実施を想定している。

第1期：2015年5月～2017年2月

第2期：2017年5月～2019年5月

#### 2. 業務量目途と業務従事者の構成

##### (1) 業務量の目途

業務量は、下記を目途とする。効率的、かつ効果的な実施方法をプロポーザルで提案する。

第1期 約49.08MM

合計 87.41MM

##### (2) 業務従事者の構成（案）

本業務では、以下に示す各分野を担当する専門家を配置することを想定しているが、コンサルタントは上記の業務量を超えない範囲において担当分野の変更・追加または統合・分離が必要と考えられる場合は、明確な理由とともにプロポーザルにて提案する。

ア) 総括/母子保健（2号）

イ) 副総括/地域保健（4号）

ウ) 業務調整/研修管理

エ) 公衆衛生

オ) 産科/小児ケア

カ) 保健行政/マネージメント

#### 3. 対象国の便宜供与

2015年1月に締結されたR/Dに基づき、C/Pの配置、事務所スペースの提供等が確保される。

#### 4. 配布資料

##### (1) 現地調査報告書

(2) 2014年7月31日締結・協議議事録

(3) 2015年1月12日締結・討議議事録

(4) 過去に実施された中南米保健案件の成果品リスト

#### 5. 閲覧資料

本業務に関する関連文書（詳細計画策定調査報告書（案））を、JICA 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。

## 6. 現地再委託

現地再委託が必要と判断する場合には、想定される再委託事業について、必要と判断する理由、並びに現地再委託対象業務の実施方法と契約手続き（見積書による価格比較、入札など）、価格競争に参加を予定している現地業者の候補者名並びに現地再委託業務の監督・成果品の検査の方法など、具体的な提案を行うこと。

なお、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」に則り選定及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。

## 7. 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意する。当地の治安状況については、JICA ニカラグア事務所、在ニカラグア日本大使館において十分な情報収集を行うとともに、現地業務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、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合には、当地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取るよう留意する。また、現地業務中における安全管理体制を業務計画書案に記載する。

## 8. その他留意事項

### （1）複数年度契約

本業務においては、年度を跨る契約（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、会計年度ごとの精算は必要ない。

### （2）機材調達

本プロジェクトにおいて、活動の円滑な進捗を目指した四駆車2台、また成果の持続性を確保させる PHC 関連基本医療機材などの調達を JICA ニカラグア事務所が初年度に行うため、その支援を行う。なお、車両の納期は調達開始から約5か月を要することが見込まれるため、その間はレンタカーを借上げることとし、費用は一般業務費の見積もりに含める。

その他にコンサルタントが業務に必要と考える機材があれば、プロポーザルに機材名、必要数、仕様、参考銘柄、現地調達の可否、見積価格、必要と判断される理由、用途等を提案する。

なお、ドライバーの雇用、車両の燃料費や維持管理費、エアコン・コピー機・プリンターなどの維持管理費を一般業務費の見積もりに含める。

(3) 直接人経費単価

2015 年度の直接人経費単価を上限とします。

<http://www.jica.go.jp/announce/information/20150218.html>

以上