

黄熱：入国に際してイエローカード（黄熱病予防接種証明書）の提示が必要です。

6. 業務の背景

セネガルの保健セクターにおいては、母子保健をはじめとする基礎的保健医療サービスの向上とアクセスの拡充が課題となっており、5歳未満児死亡率は60（出生千対／サブサハラアフリカ平均63）、妊産婦死亡率320（出生10万対／サブサハラアフリカ平均500）と、何れもサブサハラ平均を下回るものの、ミレニアム開発目標の達成は困難な見込みである（2014年WHO）。かかる背景の下、セネガル政府は国民皆保険（Couverture Maladie Universelle, CMU）戦略（2013年～2017年）を策定し、2022年迄に全国民が保健医療サービスを楽しむことができるようになることを目指して、医療保険制度の整備や医療サービスの無償化などの取り組みを進めている。

他方、日本政府は、2013年5月に策定した「国際保健外交戦略」においてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の主流化を戦略目標に掲げ、その実現に向けて円借款を戦略的に活用する方針を表明している。また、これに次ぐ「平和と健康のための基本方針」でも、「全ての人が生涯を通じて必要な時に基礎的な保健サービスを負担可能な費用で受けられる『ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）』の実現」を政策目標に掲げている。

JICAは同国の保健セクターに対し、「保健システム強化プログラム」の一環で、「タンバクンダ州及びケドゥグ州母子保健サービス改善プロジェクト（PRESSMN）」（2009年～2011年）や「母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ2（PRESSMN2）」（2012年～2017年）を通じて母子保健サービスの向上に取り組んできたほか、「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システムマネジメント強化プロジェクト（PARSS）」（2011年～2014年）を通じて、保健システムのマネジメント能力強化を目指した協力を進めてきており、同国政府から高い評価を得てきた。また、2015年度中に「保健システムマネジメント強化プロジェクトフェーズ2（PARSS2）」の開始が予定されている。

かかる状況下、同国政府から我が国政府に対し、従来からの保健協力に加えて、円借款によるCMU戦略の実現に向けた協力が要望されたことを踏まえ、JICAは2014年10月～12月に「UHC支援のための円借款活用に係る情報収集・確認調査」を実施し、世銀やUSAID等が支援する「成果に基づく拠出（Result Based Financing）」スキームによるUHCの取り組み等を中心に調査した。

さらに2015年7月～9月には、CMU戦略の実現に向けた開発政策借款（Development Policy Loan, DPL）を通じた支援の可能性検討も視野に、同国における医療保障制度の現状・課題や計画、ドナー支援動向、同国に対する財政支援の現状・計画等について情報収集を行った。これらの情報収集の結果、同国における医療保障制度の基本的な枠組みや基礎的な保健サービスデリバリーの体制が確認され、関係ドナーによる支援動向の概要が把握できたことに加え、一般財政支援については、政府と関係ドナーによる協調枠組みが機能していることが明らかとなった。

本専門家派遣は、上記情報収集結果を踏まえつつ、派遣中の個別専門家「保健行政アドバイザー」及び実施中の技術協力プロジェクト並びに他ドナーとの連携の下で、医療保障及び医療サービス両面のアプローチを通じたUHCの実現に向けて、DPLを念頭においた円借款案件を形成するための検討材料を収集、分析するとともに、DPLを構成する政策オプションの策定を支援し、関係機関に対する助言を行うことを目的とする。

7. 業務の内容

本業務従事者は、別途派遣中の保健行政アドバイザー、技術協力プロジェクト専門家、JICAセネガル事務所、JICAアフリカ部、人間開発部等とも協力し、以下の業務を行う。

（1）国内準備期間（2015年12月下旬～2016年1月中旬）

ア 以下の項目について既存資料等を通じて情報を収集、分析し、要請背景及び内容について把握する。

（ア） セネガルにおけるUHC実現に向けた開発戦略及び計画の概要、現状（予算・支出計画等を含む）

- ① 「国家保健開発計画」（仏文、和文）のレビュー
- ② 「国民皆保険（CMU）戦略」（仏文、英文）のレビュー
- ③ セネガルの保健支出（費用）を巡る制度の変遷についての情報収集
- ④ セネガルの保健財政、医療保障に関連する他の既存資料のレビューおよび関連する情報収

集

- (イ) セネガルの保健分野に対するJICAの協力量針と実績
 - ① セネガルの保健分野で実施中及び実施済みのJICA協力に関する各種調査報告書等
- (ウ) JICAによるセネガルにおけるUHC支援検討のための関連情報収集・調査結果
 - ① 「UHC支援のための円借款活用に係る情報収集・確認調査」のレビュー（2014年10～12月）
 - ② 「UHC支援可能性確認調査」報告書のレビュー（2015年7月）
 - ③ その他のUHC関連情報収集・現地調査結果報告のレビュー
- (エ) セネガルのUHC実現に向けた他ドナーの支援動向と概要（特にCMU関連）
 - ① 世界銀行、米国国際開発庁（USAID）、フランス開発庁（AFD）、世界保健機構（WHO）、ベルギー、ルクセンブルグ等の開発援助機関発行の各種報告書、Web情報等
- (オ) 貧困層向け保険料・医療費補助財源の持続的確保、任意加入から強制加入への切り替え、保健共済組合の運営強化など、セネガルがUHCを達成するために参考となる医療保障制度に関する課題について、他国例を含む、成功例・失敗例やその背景等についての情報収集
- イ 開発政策借款（DPL）制度やDPLを適用した既往案件の概要について情報を収集し、その手続きや留意事項を理解する。特に、ケニアにおけるUHCを目的としたDPLに関し、協力内容、案件形成プロセス、留意点等について十分理解する。
- ウ 上記に基づき、JICAアフリカ部および人間開発部と事前に協議のうえ、業務計画書（和文、及び、英文または仏文）、第1次現地調査の質問票を作成する。

(2) 第1次現地派遣期間（2016年1月中旬～2016年2月下旬）

- ア C/P機関およびJICAセネガル事務所に業務計画書を提出し、業務計画の確認を行う。
- イ セネガル政府関係者や他ドナー、JICA専門家等との協議及び資料の分析等を通じ、インフォーマルセクターや貧困層を含む全てのセネガル国民の基本的な保健医療サービスへのアクセスを確保してUHCを実現する上で、優先的な課題（物理的、経済的、社会文化的な障壁）について整理・分析する。
- ウ セネガルの保健システム全体を念頭に置き、関係者との協議や関連資料の収集等を通じて、以下を含む医療保障及び保健財政に関する調査を行い、DPL融資のトリガーに位置付けることを念頭に、医療保障制度の側面に関する優先的政策アクションを整理、分析する。
 - (ア) CMU戦略に基づく各種取り組みの進捗についての情報収集。
 - (イ) 貧困層向け社会保障制度、特に家族連帯奨学金（Bourses de Sécurité Familiale）や保健公平基金（Fonds d'équité）にかかる進捗状況や課題についての情報収集・分析。
 - (ウ) 各種医療保障制度の対象人口と、すでにカバーされている人口、およびこれらの人口の把握（推計）方法、および各制度によって提供されるサービス内容についての情報収集、特定。
 - (エ) セネガルの住民登録制度に関する情報収集及びこれを踏まえた健康保険加入促進活動への活用可能性にかかる分析。
 - (オ) 各健康保険制度に関し、保険者機関（保健共済組合、医療共済機関）の設置の進捗や財務健全性、診療請求審査や診療報酬支払法、加入促進活動や加入者管理、医療機関との契約やサービスの質の管理の状況、その他課題や対処についての情報収集・分析。
 - (カ) 保険者機関が設置されていない地域への設置拡大や、2017年までに貧困層約240万人の保険者機関への加入を達成する上での課題にかかる情報収集・分析。
 - (キ) 全人口をカバーするため、サービス提供に必要な国内外の公的保健資金（税、公的保険、その他援助資金）および民間資金（民間保険など）などの財源について、過去15年程の状況や、今後5～10年程の見通しに関する情報収集・分析。
 - (ク) 無料医療サービスの内容や提供状況、医療機関への支払い方法や財源の持続可能性、課題や対処、今後の見通しについての情報収集・分析。特に、貧困層への医療費無償化（保健公平基金）にかかる財源、円借款貸付終了後の自立的財源確保の見通し等についての情報収集・分析。
 - (ケ) 他ドナーによるCMU支援の進捗、課題認識、今後の計画、ドナー間協調についての情報収集・分析、及び、DPLの実施にあたっての連携の可能性とそのための方策についてのドナーとの協議・検討。なお、他ドナーとの協議・情報収集については、必要に応じて、ドナー

機関本部（世銀やその他ドナー機関本部）や第三国事務所（世銀ベルギー事務所）における協議も行う。また、関連のドナー会合が開催される場合には、保健行政アドバイザーやJICA事務所からの出席者とともに積極的に参画する。

(コ) その他、CMU庁の活動計画等、CMU戦略の進捗について情報収集を行う

エ 関係者との協議や関連資料の収集等を通じて、特にJICAの技術協力の重点分野である母子保健や保健システムマネジメントを中心に保健医療サービスに関する調査を行い、DPL融資のトリガーに位置付けることを念頭に、JICAの既往・実施中協力の成果拡大につながる優先的政策アクションを整理、分析する。

(ア) JICAによる対セネガル保健協力プログラムの概況、母子保健及び保健システムマネジメントを中心とする協力の進捗、課題、計画等についての情報収集・分析。

(イ) 母子保健及び保健システムマネジメントを中心に、特に地方部や僻地におけるサービス供給の質向上や量的拡大に向けた取り組みや今後の課題等についての情報収集・分析。

(ウ) 母子保健及び保健システムマネジメント等の課題に対する、他ドナー支援の進捗、課題認識、今後の計画、ドナー間協調等についての情報収集・分析、及び、DPLの実施にあたっての連携の可能性とそのための具体的な方策についての協議・検討。

オ 上記ウ及びエを踏まえ、医療保障制度（需要側支援）及び保健医療サービス（供給側支援）の両面を視野に、複数年度にまたがる政策マトリックスの策定に向けて、C/Pに対する助言、提言を行う。政策マトリックスの策定支援にあたっては、JICA事務所及び派遣中の保健行政アドバイザー専門家と緊密に連携し、他ドナーとの十分な情報共有、意見交換を踏まえて、他ドナー支援との整合が十分図られた計画となるよう留意する。また、保健医療サービスの側面については、技術協力プロジェクト専門家とも連携しつつ、対セネガル保健協力プログラムの方向性との整合を念頭に、JICAの実施中・実施済み協力の成果拡大につながる計画となるよう考慮する。なお、政策マトリックスの策定支援においては、定量的効果と定性的効果の指標についても検討する。

カ セネガル国内における一般財政支援、特にDPLに係る情報を収集し、国庫に入った援助資金の流れや、特定セクターへ充当するための方策、監査手続き等を含む諸手続きや留意事項を整理する。

キ 日常業務を通じ、政策アクションの設定、達成等に関し、C/Pへ必要な助言を行う

ク 政策アクションの実現に向けて検討すべき技術協力（円借款付帯技術協力プロジェクト等）が考えられる場合には、JICA事務所や保健アドバイザーや関連する専門家とも十分協議の上で、提言を行う。

ケ 現地業務結果報告書（和文、及び、英文または仏文）を作成し、C/P機関およびJICAセネガル事務所に提出・報告する。その際、第1次国内作業期間で実施する業務内容についても提案を行う。

(3) 第1次国内作業期間（2016年3月上旬～2016年3月中旬）

ア 現地業務結果報告書（和文）に基づき、第1次現地派遣期間での調査結果をJICAアフリカ部および人間開発部に報告、説明する。

イ 「国内準備期間」で実施した業務を引き続き実施するとともに、第1次現地派遣期間中に作成した現地業務結果報告書で提案した業務を実施する。

ウ JICAアフリカ部および人間開発部との協議を踏まえ、業務計画書（和文、及び、英文または仏文）を改訂し、JICAアフリカ部に提出する。

(4) 第2次現地作業期間（2016年3月下旬～2016年4月下旬）

ア 第1次国内作業で改訂された業務計画書をC/PおよびJICAセネガル事務所に提出し、業務の確認を行う。

イ 主に第1次現地作業期間で行った業務を引き続き実施する。

ウ セネガル政府関係者、JICA事務所及び保健分野専門家、他ドナー等との協議を踏まえて、第1次現地作業期間で作成した政策マトリックスを精緻化し、政策アクションの実施促進に向けて、助言、提言を行う。

- エ JICAによるUHC支援にかかる円借款事業の審査に向けた協議、調査を支援する。
- オ C/P機関およびJICAセネガル事務所に現地業務結果報告書（和文、及び、英文または仏文）を提出し、報告する。その際、第2次国内作業期間で実施する業務内容についても提案を行う。

（5）第2次国内作業期間（2016年5月上旬～2016年5月中旬）

- ア 現地業務結果報告書（和文）に基づき、第2次現地派遣期間での調査結果をJICAアフリカ部および人間開発部に報告、説明する。
- イ 「国内準備期間」で実施した業務を引き続き実施するとともに、第2次現地派遣期間中に作成した現地業務結果報告書で提案した業務を実施する。
- ウ JICAアフリカ部および人間開発部との協議を踏まえ、業務計画書（和文、及び、英文または仏文）を改訂し、JICAアフリカ部に提出する。

（6）第3次現地作業期間（2016年5月下旬～2016年7月上旬）

- ア 第2次国内作業で改訂された業務計画書をC/PおよびJICAセネガル事務所に提出し、業務の確認を行う。
- イ 主に第2次現地作業期間で行った業務を引き続き実施する。
- ウ セネガル政府、他ドナー等との協議のもと、政策アクションの実施促進を支援する。
- エ JICAによるUHC支援にかかる円借款事業の審査に向けた協議、調査を支援する。
- オ C/P機関およびJICAセネガル事務所に現地業務結果報告書（和文、及び、英文または仏文）を提出し、報告する。その際、第3次国内作業期間で実施する業務内容についても提案を行う。

（7）第3次国内作業期間（2016年7月中旬～2016年8月上旬）

- ア 現地業務結果報告書（和文）に基づき、第3次現地派遣期間の調査結果をJICAアフリカ部および人間開発部に報告、説明する。
- イ 「国内準備期間」で実施した業務を引き続き実施するとともに、第3次現地派遣期間中に作成した現地業務結果報告書で提案した業務を実施する。
- ウ JICAアフリカ部および人間開発部との協議を踏まえ、業務計画書（和文、及び、英文または仏文）を改訂し、JICAアフリカ部に提出する。

（8）第4次現地作業期間（2016年8月中旬～2016年9月中旬）

- ア 第3次国内作業で改訂された業務計画書をC/PおよびJICAセネガル事務所に提出し、業務の確認を行う。
- イ 主に第3次現地作業期間で行った業務を引き続き実施する。第4次現地作業期間までにJICAが計画中のUHC支援にかかる円借款事業の審査を終了している場合には、併せて、審査後の政策アクションの進捗確認、及び達成促進にかかる支援を行う。
- ウ C/P機関およびJICAセネガル事務所に現地業務結果報告書（和文、及び、英文または仏文）を提出し、報告する。

（9）帰国後整理期間（2016年9月下旬～2016年10月中旬）

- ア 現地業務結果報告書（和文）に基づき、全体の派遣期間にわたる調査結果を報告、説明する。
- イ 専門家業務報告書（和文）を作成し、JICAアフリカ部へ提出、報告する。

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。

なお、本契約における成果品は（3）専門家業務完了報告書とする。

- （1）業務計画書（全体および各派遣時）
 - 和文3部（JICAアフリカ部、人間開発部、セネガル事務所）
 - 英文または仏文5部（C/P機関2部、JICAアフリカ部、人間開発部、セネガル事務所）
- （2）現地業務結果報告書（各派遣終了時）
 - 和文3部（JICAアフリカ部、人間開発部、セネガル事務所）

- 英文または仏文5部 (C/P機関2部、JICAアフリカ部、人間開発部、セネガル事務所)
- (3) 専門家業務完了報告書
和文3部 (JICAアフリカ部、人間開発部、セネガル事務所)
- なお、上記成果品の体裁は簡易製本とし、電子データを併せて提出することとする。
また、現地派遣期間中は業務従事月報を作成し、JICAセネガル事務所に提出すること。

9. 見積書作成に係る留意点

本公示にかかる見積書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みます(見積書に計上して下さい)。
航空経路は、成田⇒ドバイ⇒ダカール⇒ドバイ⇒成田を標準とします。

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、契約予定期間内であれば、ある程度の日程調整は可能です。

②現地での業務体制

本業務は本コンサルタント単独での業務実施を想定していますが、以下の保健分野における専門家とも適宜連携しながらの業務実施を想定しています。

- ・保健行政アドバイザー(長期派遣専門家)
- ・母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ2(長期派遣専門家3名)
- ・保健システムマネジメント強化プロジェクトフェーズ2(業務実施契約にて2015年度内開始予定)

③便宜供与内容

JICAセネガル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
なし(第1次現地業務時のみ、手配支援)
- イ) 宿舍手配
なし(第1次現地業務時のみ、手配支援)
- ウ) 車両借上げ
なし(第1次現地業務時のみ、手配支援)
- エ) 通訳備上
必要に応じ通訳備上(英⇄仏)が可能
- オ) 現地日程のアレンジ
なし(第1次現地業務時のみ、手配支援)
- カ) 執務スペースの提供
セネガル保健社会活動省内もしくはCMU庁内における執務スペース提供予定

(2) プロポーザル提案事項

業務工程表を、以下の条件に基づき、プロポーザルで提案すること。

- ① 業務量については、6.75M/Mを上限、現地派遣日数は合計で120日間、現地渡航回数は4回まで、国内準備期間は15日間、それ以降の国内作業期間及び帰国後整理期間は10日間までとし、工程の提案を行う。
- ② 業務時期については、国内準備期間、第1次現地派遣期間は2016年2月までに終わることが望ましいものの、第1次国内作業期間以後の業務時期に関しては、本契約による業務全体を2016年12月までに終えることを条件として、業務工程の提案を受けるものとする。

(3) 参考資料

①本業務に関する以下の資料を当機構アフリカ部アフリカ第四課（TEL:03-5226-8294）にて配布します。

- ア) 「UHC支援のための円借款活用に係る情報収集・確認調査」
- イ) 「UHC可能性確認調査」帰国報告書、及び調査報告書
- ウ) 「セネガル出張報告（UHC関連抜粋）」
- エ) 「国家保健開発計画」（仏文、和文）
- オ) 「国民皆保険（CMU）戦略」（仏文、英文）
- カ) 「セネガル新興計画（PSE: Plan Sénégal Emergent）」（仏文、英文）

(4) その他

- ① 仏語で業務遂行する能力を有することが望ましい。なお、英語で業務を遂行する場合、成果品等は、JICAが備上する通訳を通じて、英語から仏語に翻訳したうえで先方に提出することを想定。
- ② 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あるため、複数の業務従事者によるプロポーザルは無効とする。
- ③ 本業務においては、年度をまたぐ契約（複数年度契約）を締結することとし、年度を跨ぐ現地作業及び国内作業を継続して実施することが出来ます。経費の支出についても、会計年度ごとの精算は必要ありません。
- ④ 現地作業期間中は安全管理に十分留意する。現地の治安状況については、JICAセネガル事務所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地作業の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼及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は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所（及び支所）と緊密に連絡を取る様に留意する。また現地作業中における安全管理体制をプロポーザルに記載する。
- ⑤ 本業務の実施にあたっては、「JICA不正腐敗防止ガイドンス（2014年10月）」の趣旨を念頭に業務を行うこと。なお、疑義事項が生じた場合は、不正腐敗情報相談窓口またはJICA担当者に速やかに相談するものとする。

以上