

# 業務指示書

## グアテマラ国妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト

### 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)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JICA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：2016年2月24日 12時 まで

問合せ先：調達部契約第一課 馬庭 泰介 Maniwa.Taisuke@jica.go.jp

質問に対する回答：2016年2月29日 までにJICA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、構成員にはなりません。

注1) 資格停止期間中のコンサルタントは、構成員にはなりません。

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：母子保健又は栄養改善に係る各種業務

### 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／地域保健）】

（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：保健システム又は地域保健に係る各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：グアテマラ 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 母子保健】**

- 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：グアテマラ 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) 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：担当分野 栄養改善】**

- 1) 類似業務の経験：栄養改善に係る各種業務
- 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：2016年3月11日 12時
- (2) 場所：JICA本部1階 調達部受付
- (3) 提出物：プロポーザル 正1部 写5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) JICA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>)

(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。  
保健医療施設に必要な機材費 (6. 業務の内容 (9) 必要な資機材の整備 (活動2-2に関連) )
- ( ) 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。
- ( ) 本案件については、滞在期間中の不慮の事故等に備え、「救急医療センター (Centre Prive d' Urgence :CPU) 」登録料として、同国滞在期間中1人当たり月額35ユーロ相当額を「雑費」として計上することができます。
- (○) 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。  
(GTQ1 = 15.858 円 , US\$1 = 118.74 円 , EUR1 = 129.55 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： 3月17日(木) 13:30～15:00  
(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：JICA本部（麹町）本部 107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) プロジェクタ等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、機材の設置に係る時間は、上記1)の「プレゼンテーション10分」に含まれます。  
(以下、各項目の( )に○を付したものが、指示内容です。)

(○) 上記(2)の実施場所以外からの出席を認めません。

( ) 海外在住・出張等で当日JICAへ来訪できない場合、下記の何れかの方法により上記(2)の実施場所以外からの出席を認めます。実施日時は上記(1)で指定された日時です。

a) テレビ会議システム

ISDN回線を用いてコンサルタント等からJICA-Netに接続します。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、接続にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。プロポーザル提出時に、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、

注) 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。

b) Web会議システム (<http://jica.webex.com/>)

インターネット回線を用いてJICAが提供するWeb会議システムに接続します。接続先のURLや接続に係る初期設定については、調達部契約第一課・第二課より連絡します。

注) Skype等のIP通信サービスは利用できません。

c) 電話会議

上記a)、b)とも不可の場合、通常の電話のスピーカーオン機能による音声のみのプレゼンテーションを認めます。コンサルタント等からJICAが指定する電話番号に指定した日時に電話をしてください。通話にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。

## 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／地域保健  
母子保健  
栄養改善

(2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

71.64 M/M

2 評価結果の通知

提出されたプロポーザルはJICAで評価・選考の上、2016年3月31日(木)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JICA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

JICA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JICA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、JICAで役員を経験した者が再就職していること、又はJICA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. JICA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、JICA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JICAとの取引高

ウ. 総売上高又は事業収入に占めるJICA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) JICA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JICA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JICA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  
グアテマラ国妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト

評価項目	配点	
<b>1. コンサルタント等の法人としての経験・能力</b>	(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	
<b>2. 業務の実施方針等</b>	(30.00)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	12.00	
(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	6.00	
(4) その他（実施設計・施工監理体制）		
<b>3. 業務従事予定者の経験・能力</b>	(60.00)	
(1) 業務主任者の経験・能力／ 業務管理グループの評価	(30.00)	
	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/地域保健	(24.00)	( 9.00)
ア) 類似業務の経験	9.00	4.00
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	5.00	1.00
エ) 業務主任者等としての経験	5.00	2.00
オ) その他学位、資格等	2.00	1.00
②副業務主任者	( - )	( 9.00)
カ) 類似業務の経験	-	4.00
キ) 対象国又は同類似地域での業務経験	-	1.00
ク) 語学力	-	1.00
ケ) 業務主任者等としての経験	-	2.00
コ) その他学位、資格等	-	1.00
③体制、プレゼンテーション	( 6.00)	(12.00)
サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション	6.00	6.00
シ) 業務管理体制	-	6.00
(2) 業務従事者の経験・能力： 母子保健	(15.00)	
ア) 類似業務の経験	8.00	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	2.00	
ウ) 語学力	3.00	
エ) その他学位、資格等	2.00	
(3) 業務従事者の経験・能力： 栄養改善	(15.00)	
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		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等	5.00	
(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

グアテマラ共和国（以下「グアテマラ」という）は、中米諸国の中でも特に母子保健指標の改善が遅れており、妊産婦死亡率140（出生10万対）、新生児死亡率15（出生千対）、乳児死亡率25.8（出生千対）、5歳未満児死亡率31（出生千対）の全てにおいて、周辺国のエルサルバドル、ホンジュラス、ニカラグアよりも高い数値を記録している（UNICEF、2014年）。最低1回の産前検診を保健医療施設で受診している割合は93%と高いが、分娩の際は伝統的産婆立会いによる自宅分娩を選択する割合が高く、施設分娩率は51%に留まっている（UNICEF、2014年）。グアテマラにおける妊産婦死亡の主要原因は、産褥敗血症や胎盤遺残、産後出血が多く、ほとんどが分娩中または分娩後に発生していることから、専門技能者による産前・分娩時・産後を通じた継続ケアが求められている。この傾向は、36年に及ぶ内戦の犠牲者や先住民族が多く居住する西部地域（特にウエウエテナンゴ県、キチェ県、サンマルコス県、トトニカパン県）において顕著となっている。

また、グアテマラでは49.8%の5歳未満児が慢性栄養不良の状態にあり、この値は中南米地域において最も高く、また世界では4番目に高い値（WFP、2014年）であることから、母子保健と併せて栄養改善への取り組みが急務となっている。グアテマラでの栄養課題の特徴として、急性栄養不良が少なく、慢性栄養不良の割合が高いことが挙げられる。加えて、その要因は妊娠期の低栄養に由来する胎児期の低栄養、母乳育児の不徹底とその後の不適切な乳児補完食の摂取にあるとみられている。さらに、先住民と非先住民間の慢性栄養不良の割合は大きく開いており、先住民では69.5%、非先住民では35.7%となっている（WHO、2008年）。先住民が多い地域に慢性栄養不良が多い要因として、一般的には、貧困、伝統的な食習慣、知識不足、生活環境、医療施設等へのアクセスなどが考えられている。グアテマラ国内において特に栄養不良状況が深刻な県の1つが、先住民の多いキチェ県である。

近年、妊娠期（母親の胎内での胎児期）から生後2年間における不適切な栄養摂取が子どもの正常な発達・発育を阻害し、その後、特に発達に関しては生涯回復が困難であること、また成人期の慢性疾患の発生リスクを高めることが科学的に明らかになってきている。生存と生涯の健康的な生活に与える影響が大きいことから、妊娠期から生後2年間の約1,000日間の対応が非常に重要とされている。また、慢性栄養不良の母親が低体重児を出産し、その子どもが適切な栄養を摂取することができない環境で育つと、母親と同様に慢性栄養不良となる傾向がある。このように栄養不良は世代を超えて受け継がれ、貧困も合わせた負のサイクルに陥りやすい（UNICEF、2013年）。負のサイクルを断ち切るためには、母と子どもそれぞれに対する対策が必要とされている。加えて、栄養不良の直接的な原因と

して、不適切な食事摂取、病気が挙げられ、その背後の原因の一つとして、子どもと女性に対するケアの不適切さが考えられている。そのため、栄養不良の改善のためには、包括的な母子保健・栄養サービスの強化が必要とされている（UNICEF、1990年）。

母子の健康及び栄養の課題に対して重点的な対応が求められる中、グアテマラ保健省は、一次レベル（プライマリヘルスケア）の保健医療施設から、三次レベル（治療、分娩等）の病院までの一貫した母子保健・栄養サービスの強化に取り組んでいるが、適切なサービスの供給がニーズに追いついておらず、未だ妊産婦と2歳未満児の健康・栄養状態が改善されていないことが課題となっている。

このような状況の下、グアテマラ政府は2013年8月にJICAに母子保健・栄養改善のための技術協力プロジェクトを日本政府に要請し、JICAとグアテマラ保健省及び関係機関との協議を経て、対象地域をキチエ県の12市とすることとした。

JICAは2014年10月に詳細計画策定調査を実施し、同調査結果を踏まえ、両国間で2014年11月20日に議事録の署名・交換を行った。その後、保健省及び援助受入窓口機関である企画庁との協議を経て、2015年11月6日に討議議事録（Record of Discussions、以下「R/D」と記す。）の署名・交換を行った。

なお、JICAはこれまで同様の協力として、2005年10月から2009年9月まで西部地域ケツアルテナンゴ県内6市を対象地域とした技術協力プロジェクト「こどもの健康プロジェクト」と、後続案件として西部地域のケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県における妊産婦や乳児の健康改善を目的とした技術協力プロジェクト「ケツアルテナンゴ県、トトニカパン県、ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト」を2011年から2015年で実施した。

## 2. プロジェクトの概要

### (1) プロジェクトの名称

妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト

### (2) プロジェクトの目的

本プロジェクトは、キチエ県のキチエ保健管区事務所及びイシル保健管区事務所の母子保健・栄養に関連する行政能力の強化、保健医療施設における母子保健・栄養サービスの改善、コミュニティにおける関連活動の強化を行うことにより、栄養に焦点を当てた母子保健サービスの強化を図り、もって対象地域の妊産婦及び2歳未満児の健康・栄養の改善に寄与することを目的とする。

### (3) 上位目標と指標（XXについては、ベースライン調査を経て設定する。以下同様。）

キチエ県において妊産婦と5歳未満児の健康・栄養状態が改善される。

指標1：対象地域で妊産婦死亡率が出生10万対XXに減少する。

- 指標 2 : 対象地域で新生児死亡率が出生 1,000 対 XX に減少する。
- 指標 3 : 対象地域で 5 歳未満児死亡率が出生 1,000 対 XX に減少する。
- 指標 4 : 対象地域で低出生体重児の割合が XX に減少する。
- 指標 5 : 対象地域で慢性栄養不良の 5 歳未満児の割合が XX に減少する。

#### (4) プロジェクト目標と指標

キचे県 12 市において妊産婦と 2 歳未満児に対する母子保健・栄養サービスが改善される。

- 指標 1 : 産前健診を規範・規則に応じて受けた割合が 2015 年の XX から XX まで増加する。
- 指標 2 : 施設分娩率が 2015 年の XX から XX まで増加する。
- 指標 3 : 予防接種率が 2015 年の XX から XX まで増加する。
- 指標 4 : 成長モニタリングを受ける 2 歳未満児の割合が 2015 年の XX から XX まで増加する。
- 指標 5 : 生後 6 ヶ月までの完全母乳育児の割合が XX から XX まで増加する。
- 指標 6 : 生後 6 ヶ月からの補完食の実施率が XX から XX まで増加する。
- 指標 7 : 初回産前健診における微量栄養素を提供する割合が XX から XX まで増加する。
- 指標 8 : 保健省の規範・規則に沿って妊娠期の体重が適切な範囲の妊婦の割合が XX から XX まで増加する。

#### (5) 期待される成果と指標

- 成果 1 : キचे保健管区及びイシル保健管区事務所の母子保健・栄養サービスの運営能力が向上する。
  - 指標 1 : 母子保健・栄養に関する多文化に対応した教材を所有する保健医療施設の割合が XX%になる。
  - 指標 2 : 保健省の基準に沿って、母子保健・栄養に関する適切な資機材を所有している保健医療施設の割合が XX%になる。
- 成果 2 : 三次保健医療施設と連携して、一次・二次保健医療施設の母子保健・栄養サービスが向上する。
  - 指標 1 : 研修後、保健省の規範・規則に準拠した知識・技術を有する第一次・第二次レベルの保健医療スタッフが XX%増加する。
  - 指標 2 : 産前健診、産後健診において、母子保健・栄養に関する指導を受ける母親の割合が XX%に増加する。
  - 指標 3 : 栄養不良時の重症例が発見され、リファラル、カウンターリファラルされる症例件数が増加する。

成果3：母子保健・栄養に関するコミュニティ活動を実施する能力が向上する。  
指標1：母子保健・栄養に関する活動の実施を促進するコミュニティリーダー（※）の割合がXX%になる。

指標2：母子保健・栄養に関する活動を継続的・定期的に行っていると保健管  
区が認識するコミュニティの数が増加する。

※「コミュニティリーダー」とは、保健委員会、宗教的リーダー、住民組合、ヘル  
スプロモーター、伝統的産婆、市民社会組織などで活動する人材を指す。

成果4：プロジェクトの結果が保健省の戦略実施において認知され、対外的に発  
信される。

指標1：保健省が開催する会議で本プロジェクトの成果と教訓を共有する。

#### (6) 活動の概要

0-0. 過去の技術協力プロジェクトのレビューによる現状分析調査、既存のガイ  
ドラインや教材等の調査、母子保健・栄養サービスに関するベースライン  
調査、指標の設定を行う。

1-1. 一次・二次保健医療施設に対する母子保健・栄養サービスのモニタリン  
グ・スーパービジョンを定期的に行う。

1-2. 5歳未満児の急性栄養不良及び妊産婦の死亡症例検討会の結果を母子保  
健・栄養関連の活動にフィードバックする。

2-1. 対象地域で使用されている言語を用いた教育教材と既存の教材を十分に配  
備する。

2-2. 保健医療施設に母子保健・栄養サービスの改善に必要な基礎的医療機材を  
整備する。

2-3. 保健医療施設の保健人材に対する母子保健・栄養サービスに関する研修を  
実施する。

2-4. 研修実施後、研修受講者の知識及び技術を評価する。

2-5. 妊婦の体格指数(BMI)に応じた妊娠期に適切な栄養(特にカロリーとタン  
パク質)に関する教育計画を提供する。

3-1. 一次・二次保健医療施設と共に、コミュニティリーダーに対する母子保健・  
栄養研修を実施する。

3-2. 一次・二次保健医療施設と共に、コミュニティリーダーの母子保健・栄養  
関連の活動の実施を促進する。

3-3. 定期的な会議等を通じて、コミュニティリーダーがコミュニティで実施し  
た活動を発表する。

4-1. プロジェクトによる改善と成果を正確に検証する。

4-2. 保健省が開催する会議でプロジェクトのグッドプラクティスを発表する。

4-3. プロジェクトのグッドプラクティスを周辺国に発信する。

(7) プロジェクトサイト

キチェ県のキチェ保健管区とイシル保健管区の 12 市

※12 市の内訳は以下の通り。

- ① キチェ保健管区の 10 市 (Chiché, Chinique, Patzité, San Pedro Jocopilas, Joyabaj, San Miguel Uspantán, Sacapulas, San Bartolomé Jocotenango, Canillá, Chicamán、人口 341,298 人)
- ② イシル保健管区の 2 市 (Chajul, Nabaj、人口 149,692 人)

(8) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

- ① 直接受益者: キチェ保健管区及びイシル保健管区に勤務する保健人材 (医師、看護師、准看護師、栄養士等) とコミュニティリーダー
- ② 間接受益者: キチェ保健管区及びイシル保健管区の妊産婦と 2 歳未満児、コミュニティ

(9) 事業スケジュール (協力期間)

2016 年 4 月 から 2020 年 4 月を予定 (計 48 ヶ月)

(10) 相手国実施機関

責任機関: 保健省

実施機関: キチェ保健管区事務所、イシル保健管区事務所

3. 業務の目的

「妊産婦と子どもの健康・栄養改善プロジェクト」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 11 月 6 日に JICA がグアテマラ保健省と締結した 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) 業務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。

- ① 第 1 期: 2016 年 4 月～2016 年 11 月
- ② 第 2 期: 2017 年 1 月～2020 年 4 月

このため、第1期の契約期間の終了時点において、次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、契約交渉を経て継続契約を締結することとする。

## (2) 保健省の取り組みを念頭に置いた協力の実施

グアテマラでは、栄養課題への対策として、食糧安全保障栄養庁長官、保健省大臣をはじめ、社会開発省大臣や農牧食糧省大臣で構成される食糧安全保障栄養審議会により、「飢餓ゼロ計画」が2012年3月に開始されている。同計画では、4年間で5歳未満児の慢性栄養不良率を10%削減することが目標であり、関連省庁が食糧配給袋の支給や移動学校食堂、栄養強化食品の供給などの対策を打ち出している。保健省では同計画に基づき、妊婦と2歳未満児を対象として、母乳育児の促進と支援、生後6ヶ月からの補完食の改善、ビタミンAの供給等、10の活動を行う「1,000日間の窓」を展開している。さらに、同対策の実施に向けた戦略計画として「国家保健戦略計画2014-2019」を策定し、重要分野の1つとして各施設での医療サービス及び医療サービス網の強化を挙げている。コンサルタントは栄養課題に向けた保健省のこれらの計画や取り組みをふまえ、活動計画及び内容を定めることとする。

## (3) 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、本案件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を通じて下記の会合開催の調整を行い、それら会合に参加する。

- ① 合同調整委員会 (Joint Coordination Committee、以下「JCC」と記す。)  
本委員会は、プロジェクト関係機関の調整を促進し、プロジェクトを効果的に運営するため、少なくとも年に一度以上開催し、プロジェクトの年間活動計画の承認、全体の進捗についてレビュー、プロジェクトのモニタリングや評価の実施、主要な課題についての意見交換等を行う。
- ② 運営委員会 (Steering Committee、以下「SC」と記す。)  
本委員会は、合同調整委員会の下部組織として、3ヶ月に一度開催し、年間活動計画の修正、プロジェクト活動の管理、モニタリング評価、調整を行う。

## (4) プロジェクト事務所の設置について

プロジェクトの実施期間中は原則として、キचे保健管区事務所及びイシル保健管区事務所より提供される執務スペースを拠点として活動を行う。

#### (5) 過去の技術協力プロジェクトの成果・教訓の活用

2011年から4年間実施した技術協力プロジェクト「ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト」の終了時評価では、モニタリング体制の強化等を通じたデータ収集能力の強化、分析能力の強化により、エビデンスに基づく検討の必要性について関係者の認識が高まったことや、既存のコミュニティリーダー等の役割をさらに強化するというアプローチにより、現地の状況に即した効果的かつ持続的な活動が可能になったとされている。また、同プロジェクトでは、母子保健・栄養に関連した成果品（小児の栄養・出産介助・新生児のケア・妊産婦栄養のDVD教材、ビンゴゲーム型教材、コミュニティでの指導を想定したマニュアル、妊産婦栄養・救急搬送計画のリーフレット等）も多く作成されており、これらをツールとして活用することが推奨される。コンサルタントは、効率的かつ効果的に研修及び教育活動を行うため、同プロジェクトのこれら成果および教訓を活かした活動を行うこと。（配布資料(3)(4)(5)参照）

#### (6) 他開発パートナーとの調整・連携

母子保健・栄養改善に関するグアテマラへの支援は、世界銀行、UNICEF、USAIDなども行っていることが確認されており、協力対象地域と活動が本プロジェクトと一部重複する可能性もある。そのため、本プロジェクトの活動を計画・策定する際は、他開発パートナーの活動内容や戦略（中・長期を含む）などを正確に把握し、重複を避けて相乗効果を生むよう調整を行うこと。

- ① 世界銀行：子どもの成長改善（体の動き、認知、情緒等の発達改善）を目的とした「親の能力強化プロジェクト」（2015-2018年）を実施している。同プロジェクトの対象にはキチェ県の3市（サン・バルトロメ・ホコテナンゴ、サン・ペドロ・ホコピラス、パツツィテ）が含まれている。
- ② UNICEF：5.（2）に示した「1,000日間の窓」の10の活動のうち、7つ（母乳育児の促進と支援、生後6ヶ月からの補完食の改善、手洗いを含む衛生習慣の改善、ビタミンAの補給、下痢の治療管理における亜鉛の補給、食塩へのヨード添加によるヨード欠乏症の予防、主食への微量栄養素の添加）を支援している。また、成人と子ども用の身長計、体重計の供与を行っている。
- ③ USAID：2012年から2017年にグアテマラ西部の30市を対象に栄養状況改善を目的としたプロジェクトを実施している。コミュニティレベルを含む一次保健医療施設に対する支援（栄養教材、保健サービス提供、ボランティアの研修等）で、同プロジェクトの対象にはキチェ県の4市（ネバフ、サカプラス、サン・ミゲル・ウスパンタン、チャフル）が含まれている。



(7) キチエ県の三次レベルの医療施設で計画されている病院運営改善事業との連携

本プロジェクトの対象地域にあるキチエ地域病院（三次レベル）では、JICAの協力として病院の運営管理の質の改善を目指した技術協力プロジェクトが要請されている。要請内容は、2015年7月までブラジルで実施されてグアテマラが対象国となっていた第三国研修「病院運営システム監理能力強化」の中でも特に成果をあげた「病院の質保証（CQH）」手法を活用した病院の運営管理の強化を行うものとなっている。同要請が採択され、実施される場合には、本プロジェクトの一次・二次レベルの保健医療施設と三次レベルの病院との連携に関して、相乗効果の発現に努めること。

(8) 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、実施期間中に1回程度の運営指導調査を予定している。調査の実施に際し、コンサルタントはその基礎資料として、既の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、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、JICA 人間開発部、コンサルタント、C/P と協議のうえ変更される可能性がある。

(9) C/P の本邦・第三国研修

契約業務の一環として、C/P の本邦研修を企画・実施する。業務実施契約への研修内包化に関しては、「コンサルタント等契約における研修実施ガイドライン（2015年4月版）」を参照のうえ、同ガイドラインに沿って業務実施契約への研修内包化に関しては、「コンサルタント等契約における研修実施ガイドライン（2015年4月版）」を参照のうえ、同ガイドラインに沿って「研修実施」にかかる経費を見積もること。ただし、「受入」業務の「本邦における宿舎手配」及び「研修員の国内移動手配」並びに「研修監理」業務についてはJICAが担当するが、契約に含める方が効率的であるとコンサルタントが判断する場合には、プロポーザルにその旨記載し、当該業務実施に必要な経費を別見積もりとすること。なお、本邦研修の実施に伴う渡航費（航空賃）はJICAが支給する。

参考：コンサルタント等契約における研修実施ガイドライン（2015年4月版）  
([http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/ku57pq00000pwqg3-att/tra\\_201504\\_guide.pdf](http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/ku57pq00000pwqg3-att/tra_201504_guide.pdf))

また、必要に応じて一般業務費による第三国での研修（視察等の短期間のものを想定）の活用についても検討する。

(10) 民族・言語・文化に配慮したアプローチ

プロジェクトが対象とする保健管区の住民は、多くが先住民であり、貧困、格

差といった課題と共に、言語、文化、心理的な格差が存在する地域である。先住民の言語・文化を尊重して活動を実施することが不可欠であるため、先住民の言語と文化を理解する人材の活用や、保健医療施設や研修で使用する教材の現地語版の作成など、住民に配慮したアプローチをとること。

#### (11) 現地人材の配置

本案件での活動は、保健省ヘルスケア統合システム局、両保健管区事務局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、研修マネー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。(各保健管区事務所に1名を想定)。

#### (12) 研修・会議参加者の旅費(日当・宿泊料)および交通費

本案件は、グアテマラ側とのコストシェアを想定しており、原則として研修参加者に対する旅費及び研修講師への旅費、謝金の支払いを行わないこととする。しかし、同原則でC/Pと協議を行い、財政事情等やむを得ない事情がある場合には、宿泊を伴う研修参加者への宿泊料(食事を含む)の支払いを行うことが可能であるので、その場合に備え同宿泊料として1泊7000円/人を積算し、見積もりに計上すること。また、JCCやSCの開催場所や参加者の在地の関係により必要に応じた旅費・交通費も支給することがあるので、当該経費を300万円見積もりに計上すること。

#### (13) 保健情報管理システムの効果的な活用

グアテマラ国保健省では、保健情報管理システム(Sistema de Información Gerencial de Salud 以下、「SIGSA」とする。)と、疫学情報システム(Centro Nacional de Epidemiología、以下「CNE」とする。)を使って医療関連のデータ管理を行っている。コンサルタントは、対象地域のデータ管理体制について理解し、各保健医療施設のデータ管理状況や両保健管区事務所のモニタリング体制の強化に努める。これまでのグアテマラ国内の医療関連データの管理に関する分析や他開発パートナーの協力等については、過去の技術協力プロジェクト「ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県母とこどもの健康プロジェクト」関連調査報告書「Assessment of system and data quality of UNIMAPI at the Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala」(配布資料(6)を参照)を参考にする。

#### (14) 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って、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、適宜 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、必要な措置（先方 C/P との合意文書の変更、契約の変更等）を取ることにする。

#### (15) 根拠ある効果の検証

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。プロポーザルでは、プロジェクト効果の検証方法を提案すること。

### 6. 業務の内容

本契約業務の内容は次のとおり。

このうち、本契約では第一期（2016年4月から2016年11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、活動計画（Plan of Operation、以下「PO」と記す。）を参考にし、第一期、二期の作業工程をプロポーザルにて提案すること。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 と協議のうえ、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ヶ月毎にモニタリングシートを C/P とともに作成し、JICA グアテマラ事務所に提出する。

##### (2) JCC、SC 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、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。また、3ヶ月に1回程度 SC を開催し、年間活動計画の修正、プロジェクト活動の管理、モニタリング評価、調整を行う。

##### (3) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をグアテマラ、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。FACEBOOK 等ソーシャルメデ

ィアの開設サイトの運用や、国際的な会合での積極的な発信等に取り組む。活動経費として年間100万円を計上すること。

#### 第1期(2016年4月～2016年11月)

##### (1) ワーク・プラン(第1期原案)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、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・和文)に取り纏める。

JICAの確認後、同プラン(第1期原案)を基に、グアテマラ側関係者や他開発パートナーと協議、意見交換を行い、プロジェクトの全体像を共有する。

##### (2) ベースライン調査による母子保健及び栄養に係るグアテマラ政府、他開発パートナーの活動の整理・分析(活動0-0に関連)

グアテマラにおける母子保健、栄養に関する活動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のモニタリング、評価に想定されている以下の情報等を収集し、プロジェクト開始時点のベースライン値を把握すると共に、整理・分析を行い、調査項目及び、PDM上の目標値並びに基準値についてはC/Pと協議を行いJICAの承認を得て、確定すること。

- ① キचे及びイシル両保健管区事務所の保健医療施設に対するモニタリング及び指導の内容、母子保健・栄養関連の指標改善に向けた取り組み状況
- ② キचे及びイシル両保健管区事務所における活動計画文書の有無、優先項目、財政状況(予算計画及び執行状況)
- ③ キचे及びイシル両保健管区事務所と病院で行われている死亡症例検討会の実施状況
- ④ キचे及びイシル両保健管区事務所、各保健医療施設のデータ管理状況
- ⑤ 各保健医療施設における母子保健・栄養関連サービスの提供状況(各種制度、指針・通知・ガイドライン・マニュアル等を含む)、患者の受診状況
- ⑥ 対象保健医療施設の保健・栄養に関するサービスに必要とされる機材の設置、管理状況、需要予測
- ⑦ キचे保健管区及びイシル保健管区の保健人材(医師、看護師、准看護師、栄養士等)に対する教育状況
- ⑧ 保健省や他開発パートナーによる保健人材に対する既存の教育実施体制、カリキュラムの内容、教材等
- ⑨ キचे保健管区及びイシル保健管区事務所が認識しているコミュニティの数、コミュニティリーダーの人数及び役割、コミュニティに対して行われている活動等

なお、④の調査項目について、システムエンジニアを要する場合には、現地再

委託を可とする。契約開始後において、現地再委託を行う場合には、「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」を参照して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、JICA と協議しつつ適切な監督、指示を行うこと。必要経費については再委託費を上限 80 万円とし、超える場合は当該再委託費を別見積もりとする。

### (3) ワーク・プランの合意

上記(2)のベースライン値を把握する際整理された課題を踏まえ、再度プロジェクトの実施方法等を具体化したワーク・プラン(第1期案)(西文・和文)を作成し、グアテマラ側関係者や他開発パートナーと協議、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。

### (4) 技術チームの設置

本プロジェクトでは、技術チーム(Equipo Tecnico、以下「TT」と記す)を設置する。TTのメンバー、目的、活動内容等は以下を想定しており、下記②に記載のとおり、本プロジェクトの活動の実務作業を行うことを念頭に置いているが、詳細についてはC/Pと協議のうえ決定する。

#### ① メンバー

両保健管区事務所の専門人材

#### ② 活動内容

- ア) 本プロジェクトにおける研修内容や研修教材等の策定(現状分析等含む)、研修実施の際の講師、研修後の評価計画策定
- イ) モニタリング、スーパービジョンの枠組み作り

### (5) 保健医療施設に対するモニタリング・スーパービジョンの枠組み作り(活動1-1に関連)

上記(2)のベースライン調査の結果を踏まえ、C/Pと協議して両保健管区事務所の保健医療施設に対するモニタリング・スーパービジョン体制の枠組み(母子保健・栄養関連のサービス、母子関連のデータ管理・情報共有を含む)を作成する。その際、下記(7)で策定する研修項目についての、研修を受講した保健人材の知識・技術の定着等にも留意する。

### (6) パイロット市の選定(活動2-3、2-4、2-5、3-1、3-2、3-3に関連)

本プロジェクトでは、対象地域12市の中でパイロット市(各保健管区から1市を想定)を選定し、同市から段階的に他の市へ活動実施を拡大することを想定している。上記(2)のベースライン調査の結果を踏まえて、パイロット市を選定

するが、選定にあたっては、公平性とコミュニティを含めた関係者の合意形成が必要であることから、透明性を確保した計画プロセスを踏むこととし、C/P と十分協議すること。

(7) 研修計画の策定 (活動 1-2、2-3、3-1 に関連)

C/P と協力して、上記 (2) のベースライン調査の結果を踏まえ、活動 2-3 及び活動 3-1 の研修実施について、研修計画 (研修期間、研修項目、研修回数、実施方法等) を策定する。コンサルタントは、現時点で考えられる研修計画を、プロポーザルにて提案すること。なお、研修計画の策定に際し、留意する点及び想定される研修対象者は以下の通り。

① 保健医療施設で提供される母子保健・栄養サービスに関する研修

研修項目は、包括的な母子保健の継続ケアの実践を意識した内容とすること。研修の対象者は、二次保健医療施設の 24 時間診療センター (Centro de Atención Permanente、以下「CAP」と記す。) 又は一次保健医療施設の保健センター (Centro de Salud、以下「CS」と記す) の医師約 40 名、看護師約 70 名を想定している。研修計画については C/P と協議のうえ、決定する。

② コミュニティに対する母子保健・栄養関連の活動に関する研修

研修項目は、一次保健医療施設の保健ポスト (Puesto de Salud、以下「PS」と記す。) が担う、コミュニティにおける疾病予防や健康増進活動を踏まえた内容とすること。研修の対象者は、CS や PS に配置されている准看護師約 300 名及び栄養士 3 名、エデュケーター (※) 約 30 名を想定している。本研修の受講者が中心となってコミュニティリーダーに対する研修を企画・実施することを想定しているが、研修計画については C/P と協議のうえ、決定する。

※「エデュケーター」とは、一年単位の契約雇用職員で、教員資格や会計士資格を持つ。医学知識に乏しい場合もあるが、コミュニティレベルで健康教育やヘルスプロモーションを担う人材を指す。

(8) 研修用教材の準備 (活動 2-1 に関連)

上記 (2) のベースライン調査の結果を踏まえ、上記 (7) で策定した研修計画実施に必要な教材の内容を C/P と協議して検討し、可能なものから教材の作成を始める。既存の教材を可能な限り有効活用するよう努め、中南米地域の他国で活用される西語で作成された教材等も参考にすること。

(9) 必要な資機材の整備 (活動 2-2 に関連)

上記 (2) のベースライン調査の結果と C/P との協議を踏まえ、一次・二次保

健医療施設に必要な機材リストを作成する。必要性が認められる資機材のみを調達する予定であるため、700万円を上限に見積もりに計上し、上限額を超える場合は別見積もりとすること。コンサルタントは、調達の必要性が認められた基礎的な資機材に関し、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）を作成する。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資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。

#### （10）本邦研修の企画・現場視察の計画

本邦研修の企画、現場視察のアレンジを行う。参加者については看護師や栄養士10名程度を想定しているが、研修計画（研修期間、研修項目、研修回数等）とともに、C/Pと協議のうえ決定する。研修受入先についてはコンサルタントが選定・調整し、将来的な中南米地域への母子保健・栄養分野支援の展開も加味すること。なお、実際の本邦研修は第2期に実施する。

#### （11）業務進捗報告書の作成

第1期終了時に6.各年次共通の業務（1）に記載のモニタリングシートを作成に加え、第1期契約期間の活動状況を取りまとめ、業務進捗報告書を作成する。モニタリングシートと業務進捗報告書を併せてJICAグアテマラ事務所及び人間開発部に提出すること。

### 第2期（2017年1月～2020年4月）

※第2期の活動は第1期の調査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とおり。

#### （1）ワーク・プラン（第2期）の合意

第1期モニタリングシート及び業務進捗報告書を踏まえ、第2期の活動の基本方針・具体的方法、業務工程計画等を作成し、これらをワーク・プラン（第2期案）（西文・和文）に取り纏める。

JICAの確認後、グアテマラ側関係者や他開発パートナーと協議し合意を得る。

#### （2）保健医療施設に対するモニタリング・スーパービジョンの実施（活動1-1に関連）

第1期（5）の枠組みに沿って、各保健管区事務所の保健人材が中心となり、一次・二次保健医療施設の提供サービスの内容や施設内の必要資機材の量や維持管理状況等についてモニタリングを行い、スーパービジョンとしてサービス提供者に対し適切な助言や指導を行えるようコンサルタントは支援する。

(3) 死亡症例検討会結果の母子保健・栄養関連の活動への活用（活動 1-2 に関連）

第 1 期（2）のベースライン調査の結果を踏まえ、各保健管区事務所の保健人材が中心となり、5 歳未満児の急性栄養不良及び妊産婦の死亡症例検討会の結果を一次・二次レベルの保健医療施設やコミュニティが行う母子保健・栄養関連の活動へフィードバックする。この取り組みは、母子保健・栄養の活動を質的に高めることを意図している。

(4) 研修用教材の作成、活用（活動 2-1 に関連）

第 1 期（8）の準備を踏まえ、C/P と協力して教材を作成する。研修の効果を高めるため、現地の言語や文化を尊重した患者（住民）に配慮した教材を作成するよう努める。

(5) 必要な資機材の整備（活動 2-2 に関連）

第 1 期（9）で作成した機材リストに基づいて、実際に機材を調達し整備する。整備した後の機材の維持管理状況については、上記（2）のモニタリングを通して C/P と協議しながら把握に努めること。

(6) 保健医療施設で提供される母子保健・栄養サービス（妊娠期の適切な栄養に関する教育計画を含む）研修の実施及び評価（活動 2-3、2-4、2-5 に関連）

第 1 期（7）の①で作成した研修計画に基づき、保健医療施設の医師や看護師を対象に母子保健・栄養サービス研修（妊婦の体格指数 BMI（Body Mass Index : BMI）に応じた妊娠期に適切な栄養（特にカロリーとタンパク質）に関する教育計画を含む）を実施し、研修の対象者への研修効果の評価を行う。評価に際しては、知識及び技術の修得だけでなく、研修内容を用いた実践の観点も加えること。

(7) 保健医療施設が担うコミュニティに対する母子保健・栄養関連の活動に関する研修の実施（活動 3-1 に関連）

第 1 期（7）の②で作成した研修計画に基づき、保健医療施設の准看護師や栄養士、エドゥケーターを対象に、母子保健・栄養関連の活動に関する研修を実施する。

(8) コミュニティリーダーに対する母子保健・栄養関連の活動に関する研修の実施（活動 3-1 に関連）

上記（7）の研修を受けた准看護師や栄養士、エドゥケーターが中心となり、第 1 期（7）の②で作成した研修計画に基づき、コミュニティリーダーに対して母子保健・栄養関連の活動に関する研修を実施する。なお、コンサルタントは研



修の内容についての助言や実施支援を行うこととする。

(9) コミュニティリーダーの母子保健・栄養関連の活動の実施促進（活動 3-2 に関連）

上記（8）で研修を受けたコミュニティリーダーが実施する母子保健・栄養に関連したコミュニティでの活動に対する支援を行う。既存のコミュニティ活動への配慮とともに、女性に限らず、今後母子保健・栄養関連の活動に関わりうる男性等も巻き込む活動支援となるよう留意する。内容については C/P と協議のうえ、決定すること。

(10) コミュニティにおける活動の定期的な発表（活動 3-3 に関連）

コミュニティリーダーが行う母子保健・栄養関連の活動について、下記（13）の保健省が開催する会合や周辺国への共有の場等で発表する。

(11) 本邦研修の実施

第 1 期（10）で策定した研修計画に基づき、C/P と協議のうえ、両保健管区事務所や保健医療施設の保健人材に対し、10 名程度/約 3 週間、第 2 期の期間中 2 回で実施することを想定しているが、詳細は C/P と協議のうえ、決定する。

(12) プロジェクト効果検証のためのエンドライン調査の実施（活動 4-1 に関連）

本プロジェクトの成果やプロジェクト目標達成状況を評価するため、コンサルタントはプロジェクト終了の 6 ヶ月前を目途に、C/P と合同でエンドライン調査を実施する。調査結果は保健省、JICA に共有する。

(13) 保健省、周辺国へのグッドプラクティスの共有（活動 4-2、4-3 に関連）

国内外に対するプロジェクトの成果を共有するため、JCC のみならず、保健省主催の他開発パートナーを巻き込んだ会合等を開催し、プロジェクトの成果を発表する。また、周辺国へのグッドプラクティスを共有する。その際、汎米保健機構（PAHO）や Scale up Nutrition（SUN）に関する国際的な会合の活用等も検討する。

(14) プロジェクト事業完了報告書の作成

第二期終了時に全契約期間中の活動内容をプロジェクト事業完了報告書に取り纏め、JICA グアテマラ事務所及び人間開発部に提出する。

## 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2期はプロジェクト事業完了報告書とし、それぞれ7.(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、C/P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）	契約締結日から起算して 10営業日以内	和文：3部
	ワーク・プラン（第1期）	業務開始から約1ヶ月後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.1）	業務開始から約6ヶ月後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.2）	業務開始から約12ヶ月 後	和文：2部 西文：2部
	プロジェクト業務進捗報告書	第1期契約終了時	和文：3部 西文：3部 CD-R：2枚
第2期	業務計画書（第2期） （共通仕様書の規定に基づく）	契約締結日から起算して 10営業日以内	和文：3部
	ワーク・プラン（第2期）	業務開始から約1ヶ月後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.3）	業務開始から約12ヶ月 後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.4）	業務開始から約18ヶ月 後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.5）	業務開始から約22ヶ月 後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.6）	業務開始から約28ヶ月 後	和文：2部 西文：2部
	モニタリングシート（Ver.7）	業務開始から約34ヶ月 後	和文：2部 西文：2部
	プロジェクト事業完了報告書	第2期契約終了時	和文：3部 西文：3部 CD-R：2枚

プロジェクト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A4版、タイプ打、両面コピー、章毎改頁の編集を行い、プロジェクト業務事業進捗報告書は簡易製本とする。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。

① ワーク・プラン記載項目(案)

- ア) プロジェクトの概要(背景・経緯・目的)
- イ) プロジェクト実施の基本方針
- ウ) プロジェクト実施の具体的方法
- エ) プロジェクト実施体制(SCの体制を含む)
- オ) PDM(指標の見直し及びベースライン設定)
- カ) 業務フローチャート
- キ) 作業工程計画
- ク) 要員計画
- ケ) 再委託業務の内容(実施した場合)

② プロジェクト業務進捗報告書(案)/事業完了報告書記載項目(案)

- ア) プロジェクトの概要(背景・経緯・目的)
- イ) 活動内容(業務フローチャートに沿って記述)
- ウ) プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓(業務実施方法、運営体制等)
- エ) プロジェクト目標の達成度
- オ) 上位目標の達成に向けての提言
- カ) 次期活動計画(プロジェクト業務進捗報告書のみ)
- キ) 添付資料(和文に添付する資料は英文でも構わない。)
  - a) PDM(最新版、変遷経緯)
  - b) 業務フローチャート
  - c) 詳細活動計画(WBS等の活用)
  - d) 専門家派遣実績(要員計画)(最新版)
  - e) 研修員受入れ実績
  - f) 遠隔研修・セミナー実施実績(実施した場合)
  - g) 供与機材・携行機材実績(引渡リスト含む)
  - h) JCC又はSC議事録等
  - i) その他活動実績

(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、提出にあたっては、それぞれの完成年次のプロジェクト業務進捗報告書/完了報告書に添付して提出することとする。

- ① ベースライン調査報告書（プロジェクト業務進捗報告書に添付）
- ② エンドライン調査報告書（プロジェクト事業完了報告書に添付）
- ③ ガイドライン・マニュアル、セミナー等発表資料等
- ④ 研修用教材

### （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。

- ① 今月の進捗、来月の計画、当面の課題（2～3 ページ程度）
- ② 活動に関する写真（1～2 ページ程度）
- ③ 詳細活動計画（Work Breakdown Structure : WBS）
- ④ 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】

#### 8. 業務工程計画

##### (1) 業務実施期間

2016年4月に開始し、2020年4月の終了を目途とする。

#### 9. 業務量目途

##### (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 16.45 MM

合計 90.24 MM

##### (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。

- ① 総括/地域保健 (評価対象者 2号)
- ② 母子保健 (評価対象者 3号)
- ③ 栄養改善 (評価対象者 3号)
- ④ ヘルスプロモーション・住民参加
- ⑤ 業務調整/研修計画

#### 10. 対象国の便宜供与

2015年11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。

#### 11. 配布資料

- (1) R/D
- (2) 詳細計画策定調査報告書 (2014年11月)
- (3) 技術協力プロジェクト「ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県 母とこどもの健康プロジェクト」事業完了報告書及び添付資料
- (4) 技術協力プロジェクト「ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県 母とこどもの健康プロジェクト」専門家事業完了報告書
- (5) 技術協力プロジェクト「ケツアルテナンゴ県・トトニカパン県・ソロラ県 母とこどもの健康プロジェクト」終了時評価報告書
- (6) Assessment of system and data quality of UNIMAPI at the Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala

## 12. 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 グアテマラ事務所、在グアテマラ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。

## 13. 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) 直接人件費単価

2016 年度の直接人件費単価（下記 URL を参照）を上限とする。

<http://www.jica.go.jp/announce/information/20160209.html>

### (3) 不正腐敗の防止

本業務の実施にあたっては、「JICA 不正腐敗防止ガイダンス（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