

業務指示書

エルサルバドル国病院前診療の能力強化プロジェクト

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3月30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：2016年4月4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：救急医療または保健医療分野の研修実施、モニタリング評価業務

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、20 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/モニタリング評価）】

（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：保健システムまたは保健医療分野のモニタリング評価に係る各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：エルサルバドル 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、西語ができれば望ましい

- 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 研修計画】

- 1) 類似業務の経験：保健医療分野の研修に係る各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：エルサルバドル 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、西語ができれば望ましい
- 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 救急医療】

- 1) 類似業務の経験：救急医療に係る各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：エルサルバドル 及び全途上国での業務の経験
- 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4月8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。
研修受入に係る経費を提案する場合は見積もること。
- () 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。

(USD1 = 114.01 円 , US\$1 = 114.01 円 , EUR1 = 124.67 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20日(水) 10:30～12:30
(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：JICA本部（麹町） 208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/モニタリング評価

研修計画

救急医療

(2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

39.25 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4月22日(金)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)

(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、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となります。

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
エルサルバドル国病院前診療の能力強化プロジェクト

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	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）		
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	(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/モニタリング評価	(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： 研修計画	(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： 救急医療	(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

エルサルバドル共和国（以下「エルサルバドル」と記す。）は、ハリケーン、火山噴火等の自然災害が頻発しており、地理的・土壌的要因から風水害だけではなく、地震に対しても脆弱性が高く、多くの人的被害が発生している。このため同国保健省は、これらの自然災害によって生じる集団の健康被害に対応し、死傷者数を可能な限り削減することを目的として、災害医療体制の構築に取り組んでいるところである。しかし、適切な医療を行うための基盤となる平時からの救急医療体制が不十分で、その整備が必要であると認識している。この背景としてエルサルバドルでは、平時の救急医療体制よりも災害時の救急搬送が先行して発展してきた経緯があり、赤十字社、緑十字社、救助部隊等の非営利団体が長い歴史と経験を有しているためである。平時の救急医療と災害時の災害医療は、対象（個人または集団）と指揮命令系統等に照らして全く異なる体制と方法論のもとに行われるが、エルサルバドルでは平時の救急医療に関する政府の体制が未整備のまま、災害時の知見を有する非営利団体に依存してきた経緯がある。このため平時の救急医療体制の改善を行う場合、非営利団体等の関係機関も体系的に救急医療に携わる体制とすることで、将来的な災害医療の改善に寄与すると考えられている。

このような現状を踏まえ、エルサルバドル政府は、「国家保健政策（2009-2014）」において優先課題として挙げられている救急医療体制強化の一環として、同国保健省内に救急医療局を2012年に新設し、首都圏に救急医療システム（Sistema de Emergencias Medicas、以下「SEM」と記す。）を2013年12月に導入しており、同局が中心となりその運営を行っている。SEMの導入に伴い、それを構成する救急車の出動指示、及び患者の受入調整を医療施設に行う救急医療システム調整センター Centro Coordinador de Llamadas del SEM、以下「CCSEM」と記す。）を2013年12月、救急車で患者の搬送を行う救急医療システム運用基地（Bases Operativas del Sistema de Emergencias Medicas、以下「BOSEM」と記す。）を2014年4月に設置し、救急医療活動を本格的に開始している。

しかし、SEMの運用にあたっては多くの課題に直面している。患者を現場から医療施設へ搬送しながら判断や処置を行う病院前診療においては、病院診療者の提供人材の技術水準が安定しておらず、傷病者の容体を安定させて搬送するだけの処置が十分に行われていないために、傷病者によっては長期入院や長期リハビリテーションを余儀なくされ、国家としてまた個人としての社会的・財政的負担が大きな問題となっている。病院前診療が適切に行われていない原因として、非営利団体ボランティアを含めた病院前診療提供人材の育成体制が未だ構築途上であること、行われた判断や処置を事後に検証する評価体制が確立されていないこと等が挙げられる。

以上によりエルサルバドル政府は、病院前診療の技術の強化及び普及を通じて、傷病者の救命率の向上に貢献することを目指し、日本政府へ技術協力プロジェクトを要請した。

要請を受け、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency、以下「JICA」）は2015年7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2016年3月7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。

2. プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

病院前診療の能力強化プロジェクト

(2) プロジェクトの目的

本プロジェクトは、サンサルバドル首都圏において病院前診療に携わる人材（保健省救急医療局、保健連帯基金、非営利団体等）を対象にした、病院前診療提供者の能力強化、病院前診療の適切なモニタリング評価体制の確立、コミュニティ住民の救急救命に関する理解と参画の促進により、首都圏において質の確保された病院前診療の提供を図り、もってエルサルバドル全域に質の確保された病院前診療の普及に寄与するものである。

(3) 上位目標と指標

エルサルバドル全域に質の確保された病院前診療が普及する。

指標 1：エルサルバドルで救急搬送中に状態が悪化した患者の Revised Trauma Score*前後値の変化が緩和される。

指標 2：エルサルバドルでの病院前診療記録の記載率が向上する。

* Revised Trauma Score：生理学的な指標（意識レベル、収縮期血圧、呼吸数）をもとに外傷患者の重症度を評価することで、救命の可能性を判断するためのものである。同評価手法は、保健省により作成されている病院前診療記録様式の中に導入されているが、体系的なデータ集計・整理や分析は行われていない。

(4) プロジェクト目標と指標

首都圏の住民に、質の確保された病院前診療が提供される。

指標 1：首都圏で救急搬送中に状態が悪化した患者の Revised Trauma Score 前後値の変化が緩和される。

指標 2：首都圏での病院前診療記録の記載率が向上する。

(5) 期待される成果

成果 1：病院前診療提供者に対する研修・継続教育の過程が強化される。

指標 1：病院前診療に関するマニュアル、ガイドが階層別・機能別に整理される。

指標 2：階層別・機能別に整理された研修を受講した病院前診療提供者の数（サンサルバドル首都圏）。

指標 3：階層別・機能別に整理された研修のプレ・ポストテストの結果が向上する。

成果 2：SEM の病院前診療に対する適切なモニタリング・評価体制が確立される。

指標 1：整備するフレームワークに基づいて、規定されている病院前診療記録の回収率（回収された提供書の数/搬送患者数）。

指標 2：収容した病院において病院前診療記録が医師によって確認された割合。

指標 3：成果 1 と 3 へのフィードバック件数。

成果 3：サンサルバドル首都圏住民の救急救命に関する理解と参画が深まる。

指標 1：コミュニティへ啓発教育活動を行なうためのマニュアル、ガイドが整理される。

指標 2：啓発教育活動のために養成されたコミュニティ・リソースの人数。

指標 3：パイロット地区のコミュニティ住民の救命に対する知識・態度・実践（KAP）の向上。

指標 4：CCSEM への適正な通報の数が増加する（緊急通報用電話番号への正確な発信・通話など）。

成果 4：他の地域へ、サンサルバドル首都圏の病院前診療の成果を普及する礎が形成される。

指標 1：普及セミナーへの参加者数。

(6) 活動の概要

0-1 病院前診療（コミュニティ含む）に関するベースライン調査を実施する。

0-2 病院前診療（コミュニティ含む）に関するエンドライン調査を実施する。

1-1 技術チーム（病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行）を形成する。

1-2 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理する。

1-3 病院前診療の提供者に対する研修計画を改訂する。

1-4 研修実施のために必要な研修機材を整備する。

1-5 研修を実施する。

1-6 活動 2-5 のフィードバックに基づいて、研修内容などを改善する。

2-1 技術チーム（モニタリング・評価実施）を形成する。

2-2 病院前診療に関するモニタリング・評価の枠組み（フレームワーク）を策定する。

2-3 モニタリング・評価に必要なガイドライン・マニュアル等を作成する。

2-4 病院前診療のモニタリング・評価を行う。

- 2-5 モニタリング・評価結果を、病院前診療提供者、成果1の研修内容、マニュアル、ガイド、及び成果3のコミュニティ・リソースへの研修内容にフィードバックする。
- 3-1 コミュニティにおける救急救命に関する啓発教育活動について保健省内関係部局と調整する。
- 3-2 活動1-2を踏まえて、啓発教育活動に必要なガイドライン、マニュアル等を作成する。
- 3-3 パイロット地区を選定し、啓発教育活動チームを組織化する。
- 3-4 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践（KAP）のベースライン調査を行なう。
- 3-5 コミュニティ・リソース（Eco Familiar、保健ボランティア等）に対する研修計画を策定する。
- 3-6 コミュニティ・リソースに対する研修を実施する。
- 3-7 コミュニティの住民に対して啓発教育活動を実施する。
- 3-8 パイロット地区のコミュニティの住民に対して、救命に対する知識・態度・実践（KAP）のエンドライン調査を行なう。
- 3-9 パイロット地区での啓発教育活動の成果を、首都圏の他の地区に共有する。
- 3-10 パイロット地区での啓発教育活動を基に、首都圏の他の地区に適用して実施する。
- 4-1 首都圏における病院前診療の改善の成果を可視化・文書化する。
- 4-2 首都圏における病院前診療の改善の成果を、他の地域に共有する。

(7) プロジェクトサイト

サンサルバドル首都圏（人口180万人、面積652 km²、サンサルバドル県とラ・リベルタ県の14市）

(8) 本プロジェクトの受益者（ターゲットグループ）

ア) 直接裨益者：サンサルバドル首都圏において病院前診療に携わる人材（救急医療局47名、保健連帯基金（Fondo Solidario para la Salud、以下「FOSALUD」と記す。）90名、非営利団体約600-700名）

イ) 間接裨益者：サンサルバドル首都圏の約180万人の住民

(9) プロジェクト協力期間

2016年4月から2020年4月を予定（計48ヶ月）

(10) 関係官庁・機関

ア) 実施機関：保健省救急医療局

イ) 協力機関：赤十字社、緑十字社、救急部隊、国家文民警察、FOSALUD

3. 業務の目的

「病院前診療の能力強化プロジェクト」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、2016年2月●日に JICA がエルサルバドル保健省と締結した 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) 病院前診療に関する質の向上の必要性

一般的に「救急医療」は、傷病の発生から通報、病院までの搬送を対象とした「病院前診療」と、初期診療から手術等の根本治療さらに集中治療を対象とした「病院診療」との、フェーズの異なる二つの要素から構成される。そのため、本プロジェクトにおいて、以下の点に焦点をあてた強化を図ることで、病院前診療を提供する人材による病院前での診療、更には救急医療の質の向上が期待される。

ア) 病院前診療を提供する組織で活動する人材への教育・研修の体系化と標準化。

イ) 救急隊による救急搬送のシステムの市民への定着。

ウ) 病院前診療の活動で実施された処置・治療の内容・効果に関する評価体制の構築。

(2) 病院前診療を提供する組織と職種を尊重した能力強化の重要性（階層別・機能別）

エルサルバドルにおいて病院前診療は、保健省、国家文民警察、FOSALUD、非営利団体（赤十字社、緑十字社、救助部隊）により提供されている。各組織の機能と、それに携わる職種は異なり、保健省は医師、麻酔技師、救急医療技師、救急医療助手が搬送・救護（医療）、また他組織は住民などのボランティアなどにより搬送・救助（赤十字のみ搬送・救助・救護）が行われている。なお保健省以外の組織による対応（観察・判断・処置）に法的な規定は存在しないが、保健省がカバーしているものとは異なる地域や顧客層に対する補完的機能・役割を果たし、エルサルバドル国内での病院前診療の重要な担い手として位置づけられているため、質の確保された対応が求められている。そのため、病院前診療に関する能力強化の研修を検討する際には、各組織による機能、特性や戦略に加え、課題などを正確に把握・整理した上、病院前診療を提供する職種ごと（階層別）に許容される観察・判断・処置の内容を定め（機能別）、標準化された病院前診療の実現を意識した研修プログラムの構築を図ること。

(3) 災害医療の改善への寄与

本案件は、平時の病院前診療の質の向上に取り組むものであるが、「1. プロジェクトの背景」に記載のとおり、本案件における取組を通して平時の病院前診療の改善を行うことにより非営利団体（赤十字社、緑十字社、救助部隊等）も体系だった病院前診療が行えるようになれば、将来的な災害医療の改善においても寄与するものと考えられることから、その点を念頭に置いてプロジェクト実施を行っていくことが求められる。

（4）プロジェクトのフェーズ分け

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：2016年4月～2018年3月
- ・ 第2期：2018年5月～2020年6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、契約交渉を経て第2期契約を締結することとする。

（5）救急医療分野に係るエルサルバドル政府、他機関による活動の整理・分析

救急医療分野の中でも特に病院前診療に関し、エルサルバドル政府保健省、及びスペインの開発援助機関、及び汎米保健機関（Pan-American Health Organization、以下「PAHO」と記す。）、世界銀行、米州開発銀行などの援助機関に加え、NPO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病院前診療の実践モデルを検討する。

（6）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を通じて会合開催の調整を行い、それら会合に参加する。

ア) 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。

イ) 運営委員会（Operating Committee、以下「OC」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。

ウ) 技術委員会（Technical Committee、以下「TC」と記す。）

本委員会は、保健省及び協力機関（赤十字社、緑十字社、救助部隊等）で構成され、月に一度開催し、病院前診療に関連するマニュアルや研修計画立案・実施、モニタリング・評価の枠組みの設定を行う。

エ) 技術チーム（Technical Team、以下「TT」と記す。）

技術委員会のもとに「病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行」と「病院前診療に関するモニタリング・評価実施」の各チームが結成され、保健省及び協力

機関（赤十字社、緑十字社、救助部隊等）で実際に活動を行う人材がその役割を担う。同チームは、病院前診療に関連するマニュアルや研修計画立案・実施、モニタリング・評価の枠組みの策定支援を行う。

（７） 様々な関係者のプロジェクトへの巻き込み

病院前診療を行う国家文民警察、FOSALUD、非営利団体は上記（２）に記した重要性から、本案件で組織される技術委員会の構成員として、病院前診療の提供者への研修計画実施、病院前診療に係る必要教材・資料の作成、モニタリング・評価等の活動を共に行うことを想定している。これら組織に対して保健省は、R/D 署名前に本プロジェクトへの参画に関して説明済みであり、各組織からの本プロジェクトへの参画について同意が得られている。プロジェクト実施に際しては、これら組織を積極的に巻き込み、サンサルバドル首都圏における病院前診療の面的な質の向上を目指して活動を行っていくものである。

（８） 中南米諸国へのプロジェクト成果の普及

本案件を通じて得られた成果について、将来的にはエルサルバドルと日本が協力した南南協力の枠組みを通じて他の中南米諸国への普及を模索することを確認している。他中南米諸国においてもエルサルバドルと同様に交通外傷が増加傾向にあることから、病院前診療に関する活動モデルを広めることは有益であるため、本案件において策定される病院前診療の提供者への研修プログラム、病院前診療のモニタリング・評価システム、救急救命に関するコミュニティ活動等の技術モデルの他中南米諸国への共有やネットワーク化を支援する。

（９） 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、必要に応じて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（C/P との合意文書の変更、契約変更等）を取ることをとする。

（１０） JICA によるモニタリング・評価への協力

本案件では、毎年一回程度（１週間～１０日）プロジェクトの進捗のモニタリング・評価を目的とした調査団の派遣を予定している。同調査の実施に際して、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を踏まえ、双方確認の上で変更される可能性がある。

（１１） C/P の本邦研修

契約業務の一環として、2017年度及び2018年度にそれぞれ一回ずつ（約6名程度/回、約2週間/回を想定）C/Pの本邦研修を企画・実施する。ただし詳細については、C/Pと協議のうえ決定する。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「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「本邦における宿舍手配」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、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、当該業務の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/ku57pq0000pwg3-att/tra_201504_guide.pdf

（12）プロジェクト事務所の設置について

本案件の実施期間中は原則として、保健省より提供される救急医療局の事務所スペースを拠点として活動を行う。なお、原則として救急医療局内でのプロジェクト事務所の執務備品はすべてエルサルバドル側が用意する。

（13）広報活動および活動費用

本案件の実施にあたっては、本協力の意義、活動内容とその成果をエルサルバドル、日本国民、他ドナー等に広く理解してもらえよう、ホームページや学会発表、プレスリリース、FACEBOOK や TWITTER などのソーシャルメディア等の手段を用いて効果的な広報に努めること。広報業務については、研修開催に合わせた記者会見など、プロジェクトを実施する中に広報を組込む方法や追加的コストを要しない方法とする。

（14）現地人材の配置について

本案件での活動は、保健省救急医療局、国家文民警察、FOSALUD、非営利団体（赤十字社、緑十字社、救助部隊、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することを可とする。その目的は、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にある。（第1期、第2期ともに1名を想定）。

（15）研修・参加者の旅費（日当）および交通費

本案件は、研修会場の借上げ費は、エルサルバドル側が負担し、研修参加者に対する日当・交通費はJICA側が負担する。研修一人当たりの日当・交通費は600円として計上する。ま

た研修ファシリテーターに対する謝金支払いは原則行わないこととするが、現地活動計画の作成に際しては、エルサルバドル側による予算措置を改めて確認のうえ協議して決定する。

(16) 通訳備上費（英語⇄スペイン語）

本案件では、通訳備上（英語⇄スペイン語）のための費用を計上することを可とする。費用計上の算出方法は、年間営業日（235日）×6000円/日×4年間を計上する。

6. 業務の内容

本契約業務の内容は以下の通りである。

このうち本契約では、第1期（2016年4月から2018年3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) を参考とした作業工程をプロポーザルにて提案すること。なお、業務開始時に C/P の能力向上の度合いや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及び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 エルサルバドル事務所に提出する。

(2) JCC の開催支援

プロジェクトのモニタリング及び活動のレビューを目的とする JCC を少なくとも年に1回開催し、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。

(3) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をエルサルバドル、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。なお活動に必要な費用として50万円/各期を見積もること。

<第1期：2016年4月～2018年3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現地報告、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）（英文、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、保健省関係者、関係機関（赤十字社、緑十字社、救助部隊等）を含めたエルサルバドル側関係者と協議、意見交換を行い、プロジェクトの全体像を共有する。

(2) 病院前診療（関連するコミュニティ活動含む）に関するベースラインの把握（現地診断）、指標設定（活動0-1、1-2に関連）

エルサルバドルの救急医療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の達成状況をモニタリング、評価するために想定される以下の情報を調査し、プロジェクト開始時点のベースラインを把握するとともに、PDM 上の目標値・基準値を保健省及び関係組織と設定する。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。なお想定する以下の調査内容に加え、コンサルタントは具体案をプロポーザルで提案すること。

ア) 病院前診療のサービス提供状況

病院前診療サービスに係る制度（指針、通知、ガイドライン、マニュアル、研修プログラム、モニタリング・評価制度など）・体制（職種など）、各組織（保健省救急医療局、国家文民警察、FOSALUD、非営利団体（赤十字社、緑十字社、救助部隊など））における対応（観察・判断・処置）の状況（制度との整合性、患者動向等）、各組織間の連携体制、研修実施状況、モニタリング・評価の枠組みに関連したデータなど。

イ) 対象組織の医療機材充足状況

対象組織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。

ウ) 対象組織の財政状況

各組織による病院前診療サービスに対する財政状況。

エ) 救命救急に関連するコミュニティ活動の現況

サンサルバドル首都圏のコミュニティで実施されている救命救急に係る制度（指針、通知、ガイドライン、マニュアル、研修プログラム、モニタリング・評価制度など）・体制、各組織（保健省救急医療局、国家文民警察、FOSALUD、非営利団体（赤十字社、緑十字社、救助部隊など））における活動状況など。

オ) PDM の成果の指標の状況

(3) ワーク・プランの合意

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・プランを作成し、保健省関係者、関係機関（赤十字社、緑十字社、救助部隊等）を含めたエルサルバドル側関係者と協議、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。

【成果1に関する活動】

(4) 技術チームの形成（活動1-1に関連）

本プロジェクトでは、技術チーム（病院前診療に必要な知識を標準化するための計画実行）を設置する。同チームの構成等は、上記5. (7) エ) を参照のこと。

(5) 保健省が定めている手順・方法で、病院前診療に関するマニュアル、ガイド等を、階層別・機能別に整理（活動1-2に関連）

上記(4)で結成された技術チームと合同で、ベースラインの把握時に整理された各組織の病院前診療に係る各種制度（指針・通知・ガイドライン等）の確認・分析を行う。その結果を踏まえ、技術チームと合同で、5.(2)に記載の階層別・機能別の考え方にに基づき、病院前診療に関するマニュアル・ガイドを整理する。

(6) 研修計画の改訂（活動1-3に関連）

各組織による病院前診療の職種別対応（観察・判断・処置）状況を確認・分析した上、成果1に関連して想定する研修計画を改訂する。想定される研修対象者は以下の通り。なおコンサルタントは、現時点で考えられる研修計画（研修期間、研修項目、研修回数等）をプロポーザルにて提案することとし、研修1回当たりの受講者を約20名として計画すること。

- ア) 保健省救急医療局職員47名
- イ) FOSALUD職員90名
- ウ) 非営利団体職員（スタッフ）700名

(7) 研修機材の整備（活動1-4に関連）

現地調査およびエルサルバドル側との検討を経て、必要性が認められる機材のみを調達する計画であるため、200万円を見積もりに計上し、上限額を超える場合は別見積もりとすること。なお現時点で想定される調達機材は、研修の円滑な実施目指した救急蘇生用マネキンなどの基礎的な研修用機材である。コンサルタントは、調達の必要性が認められた基礎的な機材に関し、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。更には、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。

(8) 病院前診療の対応（観察・判断・処置）に関する技術移転（本邦研修）

本邦研修では、効率的な病院前診療を行うために、日本で行われている同診療の知見の習得などを想定している。本研修の参加者は、保健省救急医療局、及び他組織より合計6名程度/約2週間とし、第1期で1回実施するもとして計画すること。なお、想定される研修内容、及び受入先等に関してはプロポーザルで提案すること。

【成果2に関する活動】

(9) 技術チームの形成（活動2-1に関連）

本プロジェクトでは、技術チーム（病院前診療に関するモニタリング・評価実施）を設置する。同チームの構成等は、上記5.(7)エ)を参照のこと。

(10) モニタリング・評価の枠組み（フレームワーク）の策定（活動2-2に関連）

上記（２）のベースライン調査の把握時に整理された病院前診療に関する各種制度（指針・通知・ガイドライン・マニュアル等）等を踏まえた、モニタリング・評価の枠組み（フレームワーク）を、上記（８）の技術チームが主体となり策定する。同枠組みには、モニタリング・評価に必要な指標、データの収集（方法及び頻度）、データの蓄積・分析方法等を含むものとする。なお研修内容の習熟度、並びに各組織の診療水準をモニタリング・評価するひとつの手段として、医師、看護師、救急救命士など救急医療に携わる各組織の人材が病院前診療に関する知識、技術を競う競技会（メディカルラリー）などの導入の検討も行うことが望ましい。

（１１）モニタリング・評価に必要なガイドライン・マニュアル等の作成（活動２－３に関連）

上記（８）で結成されたモニタリング・評価を行う技術チームが中心となり、上記（２）のベースラインの把握時に整理された病院前診療に関する各種制度（指針・通知・ガイドライン・マニュアル等）等を踏まえ、モニタリング・評価を行う上で必要なガイドライン・マニュアルの作成を行う。

【成果３に関する活動】

（１２）保健省ヘルスプロモーション課との調整（活動３－１に関連）

保健省ヘルスプロモーション課（Unidad de Promoción de Salud）によるコミュニティへの救急救命に関する活動計画を把握し、本プロジェクトの活動との連携に向けた調整を行う。

（１３）救命救急に関するコミュニティ啓発教育活動に必要なマニュアル、ガイドラインの作成（活動３－２に関連）

保健省ヘルスプロモーション課とともに、同課が所有するヘルスプロモーション活動や住民参加型活動に関する知見・経験を活用し、また上記（２）のベースラインの把握時に整理されたコミュニティに関する情報・データの結果を踏まえ、救急救命に関する啓発教育活動に必要なマニュアル・ガイドラインを作成する。

（１４）パイロット地区の選定（活動３－３に関連）

コミュニティにおける啓発教育活動を試験的に実施するために、パイロット地区の選定を行う。パイロット地区は、プロジェクト対象地域であるサンサルバドル首都圏に配置される５つの県保健事務所（Sistema de Básico de Salud Integral、以下「SIBASI」と記す。）が管轄する保健センターについては、１つのSIBASIにつき１つの保健センターを設定する。なお、パイロット地区の選定基準については、ベースライン調査で収集されたコミュニティに関する情報・データの内容を踏まえ、かつニーズ/自治体の実施能力を選定基準とする点に留意すること。

（１５）「啓発教育活動チーム」の形成（活動３－３に関連）

保健センターの保健推進活動を担当する職員等が中心となり、保健ボランティアや家庭保健チーム(ECO Familiar)の代表などで構成される「啓発教育活動チーム」を各 SIBASI で形成する。

(16) 住民に対する KAP (ベースライン) 調査の実施 (活動3-4に関連)

パイロット地区において、救命救急に関する知識を住民がどの程度有しているかを把握するために、KAP 調査を実施する。KAP 調査は、選定された5つのパイロット地区で「啓発教育活動チーム」が主体となり実施する。必要サンプル数は、各地区で100人を想定し(計500人)、また調査項目は以下を想定しているが、コンサルタントは具体案をプロポーザルで提案すること(本調査に要する費用を100万円として見積もりに含めること)。

- ア) 救急救命に関する基礎的知識
- イ) 救急時の通報先
- ウ) 救急患者に対する住民としての初動
- エ) 簡単な救命法

(17) 研修計画の策定 (活動3-5に関連)

「啓発教育活動チーム」は、住民に対して活動を行っている家庭保健チーム (ECOs Familiares) や保健ボランティア等に対して救急救命に関する啓発教育及びバイスタンダー応急救命等に関する研修計画を、保健省救急医療局およびヘルスプロモーション課 (Unidad de Promoción de Salud) と共に策定する。なお、同計画に関しては、住民に対する KAP 調査の結果を踏まえて確定することとする。

(18) 研修の実施 (活動3-6に関連)

「啓発教育活動チーム」が、人選された家庭保健チームや保健ボランティアの代表者に対して、研修ファシリテータの育成を目的とした研修を各 SIBASI で実施する。本研修の対象者は、5つのパイロット地区で計150名(30名/地区)とし、研修一回当たりの参加者を10名として計画すること。総回数については、上記(16)での提案を踏まえて設定すること。

※ 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：2018年5月～2020年6月

(1) ワークプラン (第2期) の合意

第1期の活動結果を踏まえて作成された業務計画書(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)として取り纏める。JICAの承認後、エルサルバドル側関係者と協議・意見交換し、第2期のワークプランとして合意する。

(2) 病院前診療(関連するコミュニティ活動含む)に関するエンドライン調査の実施(活動0-2に関連)

プロジェクトの成果や達成状況を評価するため、プロジェクト終了の6か月前を目途に、エンドライン調査を実施し、保健省・JICAに結果を共有する。

【成果1に関する活動】

(1) 病院前診療提供者に対する研修の実施（活動1-5に関連）

第1期（5）の計画を踏まえ、研修を実施する。

(2) 病院前診療の対応（観察・判断・処置）に関する技術移転（本邦研修）

本邦研修では、第1期（7）と同じ目的で研修を実施する。なお第2期で1回実施するものとし、参加者は保健省救急医療局、及び他組織より合計6名程度/約2週間として計画すること。なお、想定される研修内容、及び受入先等に関してはプロポーザルで提案すること。

(3) 研修内容の改善（活動1-6、2-5に関連）

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（研修モデルの完成）。

【成果2に関する活動】

(4) モニタリング・評価の実施および結果の反映（活動2-4、2-5に関連）

第1期（9）及び（10）で策定されたモニタリング・評価の枠組みおよびマニュアル・ガイドラインを用いて、各組織が実施する住民への啓発教育活動を含む病院前診療に対するモニタリングを技術委員会主導のもとで行う。それらの結果の取りまとめを行った後、モニタリング・評価の分析結果、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、研修計画および住民への啓発教育活動に反映する。

【成果3に関する活動】

(5) コミュニティに対する啓発教育活動の実施（活動3-7に関連）

「啓発教育活動チーム」による研修を受講した家庭保健チーム（ECO Familiar）や保健ボランティアは、研修ファシリテータとして各々の担当コミュニティの住民に対して救急救命に関する啓発教育及びバイスタンダー応急救命を含めた研修を実施する。研修項目に関しては、第1期（15）と同様に住民に対するKAP調査の結果を踏まえて確定する。研修対象者は、第1期で選定されたパイロット地区の住民500人（コミュニティリーダー、コミュニティボランティアを中心に選定を想定）とし、第1期（16）の提案を踏まえ、研修1回当たりの受講者を約20名として計画すること。

(6) パイロット地区のコミュニティ住民に対するKAP調査の実施（活動3-8に関連）

住民への啓発教育活動の成果を評価するために、住民に対するKAP調査（エンドライン）を行い、ベースラインとの比較を基に調査結果を取り纏める。

(7) パイロット地区での啓発教育活動の成果の他地区への共有 (活動3-9に関連)

「啓発教育活動チーム」と各 SIBASI が中心となって、パイロット地区において行われた住民への啓発教育活動の成果・好事例を文書化・可視化して取り纏める。これらの文書化・可視化された成果及び好事例を、パイロット地区以外の保健センター(地区)に対して共有する。なお、成果・好事例の文書化・可視化にかかる費用は50万円として見積りに計上すること。

(8) 他地区における啓発教育活動の実施(活動3-10に関連)

上記(7)の成果・好事例を共有されたパイロット地区以外の保健センターは、これらを参考にして救命救急に関する啓発教育及びバイスタンダー応急救急に関する研修をその地区の住民に対して実施する。対象はコミュニティリーダー、コミュニティボランティアを中心に500名、総研修回数は3回、研修1回当たりの受講者を約20名として計画することとするが、詳細はC/Pと協議して決定する。

【成果4に関する活動】

(9) プロジェクトの実施を通して得られた成果の可視化・文書化(活動4-1に関連)

プロジェクトの技術委員会が中心となって、病院前診療者への研修システム、病院前診療に対するモニタリング・評価システム、救急救命に関するコミュニティ活動等のプロジェクトの実施を通して得られた成果及び好事例を、可視化・文書化する。なお、成果・好事例の文書化・可視化にかかる費用は100万円として見積りに計上すること。

(10) セミナーの開催(活動4-2に関連)

プロジェクトの実施を通して得られた成果の他県・他国への普及を目的としたセミナーをJICAの費用負担で開催する。参加者は、全国のSIBASI(21)の長および担当職員(計42名)、また中南米諸国(8-10ヶ国を想定)からは各国保健省の担当部署長及び担当官(計20名前後)を想定し、そのほかに国際機関関係者を5名程度招聘する。海外からの参加者の旅費を含むセミナー開催にかかる費用は300万円として見積もりに計上すること。

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期は業務進捗報告書、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: 3部

	ワーク・プラン（第1期）	業務開始から約1か月後	英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	モニタリングシート（Ver. 1）	業務開始から約6か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	プログレスレポート（第1期）	業務開始から約6か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8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	和文：3部 英文：3部 西文：12部 （先方8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：3部
	ワーク・プラン（第2期）	業務開始から約1か月後	英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	モニタリングシート（Ver. 2）	業務開始から約6か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	プログレスレポート1（第2期）	業務開始から約6か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	プログレスレポート2（第2期）	業務開始から約12か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	モニタリングシート（Ver. 3）	業務開始から約12か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8部）
	モニタリングシート（Ver. 4）	業務開始から約18か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 （先方8部）

モニタリングシート (Ver. 5)	業務開始から約22か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 (先方8部)
モニタリングシート (Ver. 6)	業務開始から約28か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 (先方8部)
モニタリングシート (Ver. 7)	業務開始から約34か月後	和文：2部 英文：2部 西文：2部 (先方8部)
プロジェクト事業完了報告書 (第2期)	第2期契約終了時	和文：3部 英文：3部 西文：12部 (先方8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A4版、タイプ打、両面コピー、章毎改頁の編集及び簡易製本とする。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」を参照とする。

なお、各報告書の記載項目(案)は、以下の通りとする。最終的な記載項目の確定にあたっては、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(G/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) 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)

規定の様式に従って作成するが、主な記載内容は以下の通り。

- ① プロジェクトの概要(背景・経緯・目的)

- ② 活動内容（業務フローチャートに沿って記述）
- ③ 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）
- ④ プロジェクト目標の達成度（モニタリングシート Ver. 1 から 5 の概要等）
- ⑤ 上位目標の達成に向けての提言
- ⑥ 添付資料（和文に添付する資料は西文を和文に翻訳）
 - 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（Work Breakdown Structure：WBS 等の活用）
 - d) 専門家派遣実績（要員計画）（最新版）
 - e) 研修員受け入れ実績
 - f) 供与機材等実績（引き渡しリスト含む）
 - g) 合同調整委員会議事録等
 - h) その他活動実績

ウ) モニタリングシート
規定の様式に従って作成。

エ) プロGRESSレポート

- ① プロジェクト実績
 - a) 投入実績（日本側、エルサルバドル側。専門家派遣実績、本邦及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）
 - b) 活動実績
 - c) 成果及びプロジェクト目標の達成状況
 - d) 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、前者を技術協力成果品、後者を技術協力成果品資料として分類し、前者については契約業務の成果品とする。

また、提出にあたっては、完成時に JICA 人間開発部およびエルサルバドル事務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) 住民の啓発教育活動を含む病院前診療に対する研修計画、ファシリテーター用研修教材、受講者用研修教材

- ウ) 住民の啓発教育活動を含む病院前診療に対するモニタリング評価ツール
- エ) エンドライン調査報告書

(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ページ程度）
- ウ) 詳細活動計画（Work Breakdown Structure：WBS）
- エ) 業務フローチャート（A3版1ページ程度）
- オ) その他特記事項

【第3 業務実施上の条件】

1. 業務工程計画

(1) 業務実施期間

2016年4月上旬に開始し、2020年6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：2016年4月～2018年3月

第2期：2018年5月～2020年6月

2. 業務量目途と業務従事者の構成

(1) 業務量の目途

第1期：約47.5 M/M

第2期：約36.3 M/M

全体：83.8 M/M

(2) 業務従事者の構成（案）

本業務では、以下を想定しているが、コンサルタントは業務内容を考慮の上、上記の全体業務量を超えない範囲で、適切な配置をプロポーザルにて提案することとする。

ア) 総括/モニタリング・評価（2号）

イ) 救急医療（2号）

ウ) 研修計画（3号）

エ) ヘルスプロモーション/住民参加

オ) 業務調整/研修管理

3. 相手国の便宜供与

2016年3月7日に締結された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) 詳細計画策定調査報告書（案）

(2) 協議議事録（Minutes of Meetings）

(3) 討議議事録（Record of Discussions）

(4) 案件要請書

5. 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エルサルバドル事務所、在エルサルバドル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。

6. 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。

7. その他の留意事項

(1) 複数年度契約

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、年度をまたぐ現地作業およ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、その必要が真にある場合には、車両1台の調達を JICA エルサルバドル事務所が初年度に行うため、その支援を行うが、車両の必要性について C/P 及び JICA と協議を行うこととする。なお、ドライバーの雇用、車両の燃料費や維持管理費に加えて、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こと。

以上

