

番号：160090

国名：バングラデシュ

担当：人間開発部保健第四チーム

案件名：母性保護サービス強化プロジェクトフェーズⅡ（母子保健活動モデルスケールアップ調査）

1. 担当業務、格付等

- (1) 担当業務：母子保健活動モデルスケールアップ調査
- (2) 格付：3号
- (3) 業務の種類：その他

2. 契約予定期間等

- (1) 全体期間：2016年4月下旬から2016年6月中旬まで
- (2) 業務M/M：国内0.40M/M、現地0.73M/M、合計1.13M/M
- (3) 業務日数：

準備期間	現地業務期間	整理期間
4日	22日	4日

3. 簡易プロポーザル等提出部数、期限、方法

- (1) 簡易プロポーザル提出部数：1部
- (2) 見積書提出部数：1部
- (3) 提出期限：4月6日(15時まで)
- (4) 提出方法：専用アドレス (e-propo@jica.go.jp)への電子データの提出又は郵送(〒102-8012 東京都千代田区二番町5番地25二番町センタービル)(いずれも提出期限時刻必着)

※2014年2月26日以降の業務実施契約（単独型）公示案件（再公示含む）より、電子媒体による簡易プロポーザルの提出を導入しています。

提出方法等詳細についてはJICAホームページ（ホーム>JICAについて>調達情報>お知らせ>「コンサルタント等契約における業務実施契約（単独型）簡易プロポーザルの電子提出について」

（http://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_gt/20150618.html）をご覧ください。なお、JICA本部1階調達部受付での受領は廃止しておりますので、ご持参いただいても受領致しかねます。ご留意ください。

4. 簡易プロポーザル評価項目及び配点

- (1) 業務の実施方針等：
 - ①業務実施の基本方針 16点
 - ②業務実施上のバックアップ体制等 4点
- (2) 業務従事予定者の経験能力等：
 - ①類似業務の経験 40点
 - ②対象国又は同類似地域での業務経験 8点
 - ③語学力 16点

類似業務	地域保健システムに係る各種業務
対象国／類似地域	バングラデシュ／全途上国
語学の種類	英語

5. 条件等

(1) 参加資格のない社等：

本調査の対象である技術協力プロジェクトにおいて専門家業務に携わった法人及び個人は本件への参加を認めない。

(2) 必要予防接種：なし

6 業務の目的

バングラデシュにおける母子保健指標は飛躍的に改善がみられるものの、妊産婦死亡率（10万対170：2013年データ）と乳児死亡率（出生1000対24：2013年データ）が依然として高い状況が続いている。妊産婦及び乳児死亡が高い要因として、①患者や家族が異常兆候の発症を認識できない、たとえ異常な兆候を認識できたとしても妊産婦自身に医療機関を受診する決定権がないといった社会・経済・文化的背景要因、②交通手段の確保が困難である、道路事情が悪く搬送に時間を要するなど、物理的なアクセスの要因、③医療施設における薬剤、機材や医療従事者の不足及び技術レベルの低いといった医療の質の3点が挙げられる。

かかる状況の下、バングラデシュ政府は母子保健サービスを強化するための技術協力プロジェクトの実施をJICAに要請し、2006年7月から2011年6月までの5年間、「母性保護サービス強化プロジェクト」(SMPP)がダッカ近郊のノルシンディ県を対象に実施された。病院サービスの質の改善とコミュニティの動員を組み合わせ、地方行政機関による母子保健向上推進活動を働きかけた同プロジェクトの活動モデルはプロジェクトサイトにおいて大きな成果を上げ“ノルシンディモデル”として、バングラデシュ側にも高く評価された。同モデルを全国拡大するため、バングラデシュ政府はJICAに同技術協力プロジェクトフェーズ2の実施を要請し、これに基づき、2011年7月から2016年6月までの5年間の予定で「母性保護サービス強化プロジェクトフェーズII（以下SMPP2）」が実施されている。これに関連し、円借款「母子保健改善事業フェーズI」においてもバングラデシュ政府の保健・人口・栄養セクター開発プログラム（HPNSDP）の枠組みの下、SMPP及びSMPP2に連携する形で母子保健の状況改善に資する研修や資機材調達を実施しており、ノルシンディモデルの全国展開のための人材育成や環境整備を行っている。

現在、SMPP2では、日本人長期専門家2名（チーフアドバイザー、業務調整員）が派遣されており、バングラデシュ国保健家族福祉省、及び県・郡レベルの保健サービス局・家族計画局をカウンターパート機関として、妊産婦死亡率、及び乳幼児死亡率の削減のため、ノルシンディモデルを構成する①病院での母子保健関連サービスの質改善活動、②末

端の医療施設であるコミュニティクリニック(CC)の利用促進を目的とした住民の組織化・啓発活動、③地方行政機関による母子保健向上推進活動の全国展開を支援している。

具体的には①の病院レベルの活動では、公立病院の中でパイロット病院を選定し、病院マネジメント改善のアプローチである 5S/KAIZEN/TQM 導入を協力パートナー (UNICEF,WHO,UNFPA,GIZ) と連携し段階的に進めてきている。②の CC 関連の活動では、フェーズ 1 で開発したコミュニティ動員のための仕組みがコミュニティサポートグループ (CSG) ^{注1} として政策化されており、CC の関係者への研修をカスケード式に展開することで、コミュニティ動員の全国普及を進めている。③の地方行政機関のうちユニオン評議会^{注2} に焦点をあて、地域における優良母子保健向上活動は Horizontal Learning Program ^{注3} の一環として、仲間同士での学びあいという手法を取り入れ、シャトキラ県内・外で広がりを見せつつある。

SMPP2 ではフェーズ 1 で構築されたノルシンディモデルを展開するにあたり 3 つの活動コンポーネントをパッケージとして各地域へ展開していくことは難しいと判断し、これらの 3 つの活動コンポーネントごとに異なったアプローチを戦略的に採りその拡大を図った。SMPP2 にはその具体的なスケールアップの経験や教訓が蓄積されていると言える。2015 年 12 月に実施した本案件の終了時評価において、プロジェクトに対し、2016 年 6 月までに、SMPP1 を含めた過去 10 年間の経験、ナルシンディ・モデルの発展経過、CSG や 5S/KAIZEN/TQM の拡大プロセスや教訓を文書として整理することが提言されており、これに基づき、本母子保健活動モデルスケールアップ調査は、ノルシンディモデルの異なるアプローチによるスケールアップの事例に焦点をあててそのプロセス上の課題等を取りまとめ、その効果やインパクトを分析した上で教訓として抽出することを目的としている。また、今後の JICA における地域保健に関する類似案件の形成や事業実施への教訓としての活用も想定している。

本母子保健活動モデルスケールアップ調査コンサルタントは本調査において SMPP2 における上記 3 つの活動コンポーネントに関するスケールアップ活動の現状を把握し、情報収集・分析、スケールアップに関する SMPP2 の戦略・プロセス、知見を取りまとめ、その結果を JICA、カウンターパート機関及び関係機関(5S/KAIZEN/TQM 導入の協力パートナー等)と共有することが期待されている。

注 1: コミュニティサポートグループ (CSG) とは、地域の住民が主体となって構成し、コミュニティクリニック (CC) のサービス受容を促進するための住民啓発や妊産婦や患者支援を目的としており、CC 一つにつき 3 つの CSG を設置することが定められている。SMPP-I によって実施された CmSS (コミュニティサポートシステム) をもとにしており、バングラデシュ側によってコミュニティクリニックプロジェクトの中に取り込まれ、全国展開された。なお、コミュニティグループ (CG) はコミュニティクリニックの運営、維持管理のため、選定された一般住民、ユニオン評議会メンバーや地域に有力者によって構成されるグループであり、CSG の形成やモニタリング支援も行う。

注 2: ユニオンとはバングラデシュにおける最小行政単位であり、1 ユニオンは 20 程度の村で構成され、基本的に議長含め 13 名の議員によるユニオン評議会が設置されている。

注3：Horizontal Learning Programとはユニオン評議会メンバーが同じ仲間同士でグッドプラクティスを選定し、学びあい、広めあう活動。その手法は参加型で Appreciative Inquiry に基づいている。

7 業務の内容

本業務従事者は、上記の目的を達するため、JICA内外のスケールアップにおける知見を鑑みつつ、バングラデシュにおけるノルシンディモデルの3つのスケールアップ活動の現況を把握し、必要な情報収集と分析を行い、SMPP2におけるスケールアップ活動の概念・戦略・プロセス・教訓を文書化する。以上の結果を踏まえて、カウンターパート機関やJICAに対する今後のスケールアップ活動に関する提言としてまとめる。

[スケールアップ活動調査・分析]

(1) 国内準備期間（2016年4月下旬）

- ① 国内で入手可能な既存の資料・報告書を基に、バングラデシュ国における母子保健分野の状況及びプロジェクトの概要、スケールアップに係る世界的な潮流と手法、スケールアップに関する教訓を把握する。
- ② 既存の資料・報告書、類似する事業の事業評価において抽出された教訓及び現地に派遣中の長期専門家から情報を収集し、プロジェクトのスケールアップ活動内容を把握し、分析調査デザインを検討する。
- ③ ワークプラン（和文・英文）を作成し、JICA本部担当部へ提出する。

(2) 現地派遣期間（2016年4月下旬～5月下旬）

- ① JICAバングラデシュ事務所、プロジェクト専門家、カウンターパート機関、関係機関等のプロジェクト関係者に調査計画書を説明し、内容について合意を得る。
- ② プロジェクトサイトなどの視察、関係者からの聞き取り等を通して、現状把握に必要な追加情報の収集を行う。
- ③ プロジェクト関係者のうち、プロジェクト専門家、保健家族福祉省、CSG活動の支援を共同で行っている CARE Bangladesh と情報収集・分析調査手法に関する協議を行い、分析調査デザインを修正する。
- ④ 以下の分析調査を実施する。
 - ・ 既存資料・モニタリングデータ等の分析
 - ・ プロジェクト関連施設（5S/KAIZEN/TQM活動を取り入れている5つの病院：シャトキラ県病院、ノルシンディ県病院、タンガイル県病院、ラッシャヒ医科大学病院、ノルシンディ Mother and Child Welfare Centers）及びコミュニティ活動（SMPP2の直接介入2県（ノルシンディ、シャトキラ）とラッシャヒ県におけるCC/CG/CSG活動）、シャトキラ県における3つのユニオン評議会による Horizontal Learning Program）の直接観察
 - ・ キーインフォーマント・インタビュー（病院スタッフ各施設3名、CGグループ・CSGメンバー、ユニオン評議会チェアマン・メンバー等各5名、SMPP2スタッフ5名）からの聞き取り（CCスタッフに対して必要に応じてフォーカス・グループ・ディスカッションを実施）

・カウンターパート機関（Community Based Health Care Operational Plan 2名、Directorate General of Health Services 1名）、及び関係機関（CARE Bangladesh, The national institute for Local Government,^{注4}、UNICEF, 世銀 Water Sanitation Program^{注5}各1名）への聞き取り

- ⑤ プロジェクトとも協力の下、本調査結果を取りまとめの上、調査結果共有ワークショップ報告資料(英文)を作成し、本プロジェクトで展開されている母子保健活動モデルのスケールアップに関するワークショップにおいてカウンターパート、CARE Bangladesh、その他関係機関と共有し、意見交換を行う。

(3) 帰国後整理期間（2016年6月上旬）

- ① 現地調査の結果をとりまとめ、母子保健活動モデルスケールアップ調査報告書(案)(要約含め和文)を作成する。

注4：The National Institute of Local Governmentとは地方自治農村開発協同組合省の管轄下に設定された地方自治の推進のための研修や研究を実施する機関。この中に水平学習事務局が設置されており、地方行政におけるHorizontal Learning Programを2007年より推進している。SMPP2では5S/KAIZEN/TQMの導入の中で創出された優良事例を地方行政レベルに取り込み、予算措置やモニタリング体制を確保する取組みを支援している。

注5:同国においては世銀のWater Sanitation ProgramがHorizontal Learning Programの支援を行っている。

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（1）とする。

- （1）母子保健活動モデルスケールアップ調査報告書（和文要約を添付資料に含めた形で和文にて取りまとめ5月30日頃を目途に提出）（簡易製本にて2部）

上記成果品については、体裁は簡易製本のほか電子データでも提出することとする。

9. 見積書作成に係る留意点

本公示の積算を行うにあたっては、「JICAコンサルタント等契約における見積書作成ガイドライン」（<http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>）を参照願います。留意点は以下のとおり。

- （1）航空賃及び日当・宿泊料等

航空賃及び日当・宿泊料等は契約に含めます。

航空経路は、成田—シンガポール—ダッカ往復、あるいは、羽田—シンガポール—ダッカ往復を標準とします。

- （2）直接人件費月額単価

直接人件費月額単価については、2016年度単価を上限とします。

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

10. 特記事項

(1) 業務日程／執務環境

①現地業務日程

本業務従事者の現地調査期間は2016年4月29日～2016年5月20日を予定していますが、一週間程度前後する可能性があります。

②現地での業務体制

(ア) 母子保健活動モデルスケールアップ(コンサルタント)

③便宜供与内容

当機構バングラデシュ事務所及びプロジェクトチームによる便宜供与事項は以下のとおりです。

ア) 空港送迎

あり

イ) 宿舍手配

あり

ウ) 車両借上げ

全行程に対する移動車両の提供

エ) 通訳備上

必要に応じベンガル語⇄英語の通訳を備上します。

オ) 現地日程のアレンジ

現地ヒアリング調査のスケジュールアレンジ及び長期専門家及びC/Pの同行

カ) 執務スペースの提供

なし

(2) 参考資料

①本業務に関する以下の資料を当機構人間開発部保健第四チーム

(TEL:03-5226-8374) にて配布します。

- ・技術協力プロジェクト事業進捗報告書
- ・円借款「母子保健改善事業フェーズI」に関する資料

②本業務に関する以下の資料が当機構図書館のウェブサイト

(<http://libopac.jica.go.jp/>) で公開されています。

- ・母性保護サービス強化プロジェクト事前評価調査報告書
(http://open_jicareport.jica.go.jp/987/987/987_101_11809555.html)
- ・母性保護サービス強化プロジェクトプロジェクト事業完了報告書
(http://open_jicareport.jica.go.jp/987/987/987_101_257706.html)
- ・母性保護サービス強化プロジェクトプロジェクト準備調査報告書
(http://open_jicareport.jica.go.jp/987/987/987_101_12002408.html)
- ・母性保護サービス強化プロジェクトフェーズII詳細計画策定及び実施協議調査報告書
(http://open_jicareport.jica.go.jp/987/987/987_101_12048302.html)

・母性保護サービス強化プロジェクトフェーズII中間レビュー調査報告書
(http://open_jicareport.jica.go.jp/987/987/987_101_12152807.html)

また、母性保護サービス強化プロジェクトフェーズ中間レビュー評価結果要約表はウェブサイト (http://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2008_0602298_2_s.pdf)、終了時評価要約表はウェブサイト

(http://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2009_0602298_3_s.pdf) より入手可能です。

③SMPP2にて作成されたマニュアル、成果に関する論文発表がウェブサイト (<http://www.jica.go.jp/project/bangladesh/002/materials/index.html>) より入手可能です。

④円借款「母子保健改善事業フェーズI」事前評価はウェブサイト (http://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2011_BD-P68_1_s.pdf) より入手可能です。

⑤事業評価案件検索 (<http://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/index.php>)

(3) その他

① 業務実施契約（単独型）については、単独（1名）の業務従事者の提案を求めている制度ですので、複数の業務従事者によるプロポーザルは無効とさせていただきます。

② 安全管理について、現地での活動においては、JICA 安全管理措置を遵守いただくとともに、JICA 総務部安全管理室、JICA 現地事務所の指示に従い、十分な安全対策措置を講じる必要があります。

③ 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実施願います。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 担当者に速やかにご相談下さい

④ 本業務従事者は母子保健もしくはモデルのスケールアップ活動実施に係る評価調査・分析の実務経験を有することが望ましい。

以上