

業務指示書

コンゴ民主共和国保健セクター情報収集・確認調査

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。)に実施を委託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：2016年11月16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11月21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 競争上の条件

1 競争参加資格要件

(1) 以下のいずれかに該当する者は、JICA契約事務取扱細則(平成15年細則(調)第8号)第4条に基づき、競争参加資格を認めません。また、共同企業体の構成員や入札の代理人となること、契約の下請負人(補強を含む。)となることも認めません。プロポーザル提出時に何らかの文書の提出を求められるものではありませんが、必要に応じ、契約交渉の際に確認させていただきます。

1) 破産手続き開始の決定を受けて復権を得ない者

具体的には、会社更生法(平成14年法律第154号)又は民事再生法(平成11年法律第225号)の適用の申し立てを行い、更生計画又は再生計画が発効していない法人をいいます。

2) 「独立行政法人国際協力機構反社会的勢力への対応に関する規程」(平成24年規程(総)第25号)第2条第1項の各号に掲げる者

具体的には、反社会的勢力、暴力団、暴力団員、暴力団員等、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋等、社会運動等標ぼうゴロ、特殊知能暴力集団等を指します。

3) 「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)に基づく契約競争参加資格停止措置を受けている者

具体的には、以下のとおり取り扱います。

① 競争開始日(プロポーザル等の提出締切日)に措置期間中である場合、競争への参加を認めない。

② 競争開始日(プロポーザル等の提出締切日)の翌日以降から、契約相手確定日(契約交渉順位決定日)までに措置が開始される場合、競争から排除する。

③ 契約相手確定日(契約交渉順位決定日)の翌日以降に措置が開始される場合、競争から排除しない。

④ 競争開始日(プロポーザル等の提出締切日)以前に措置が終了している場合、競争への参加を認める。

(2) JICA契約事務取扱細則第5条に基づき、以下の資格要件を追加して定めます。共同企業体の構成員についても、以下の資格要件を求めます。

1) 全省庁統一資格

平成28・29・30年度全省庁統一資格を有すること。同資格を有していない場合は機構の「簡易審査」を受けていること。

「競争参加者資格審査」の詳細については、当機構ホームページ「調達情報」>「競争参加資格」(<http://www.jica.go.jp/announce/screening/index.html>)を参照のこと。

2) 日本登記法人

取引の安全性を確保するため、競争参加資格要件として、日本国における登記法人であることを求めています。しかしながら、独立行政法人国際協力機構法（平成14年法律第136号）第13条第1項第8号及び9号に基づき実施される業務であって、かつ、登記法人であることを求めることにより競争が著しく制限される等の可能性がある場合、これを求めない場合があります。

(各項目の()に○を付したものが、今回の指示内容です。)

(○) 日本国で施行されている法令に基づき登記されている法人（以下「本邦登記法人」という。）であること。

() 法人格を有すること（本邦登記法人であることを求めない。ただし、本邦登記法人でない場合には、契約交渉に際し、本邦外における登記簿写しの提出を求めることがあります）。

3) 利益相反の排除

利益相反を排除するため、本件業務のTOR (Terms of Reference) を実質的に作成する業務を先に行った者、各種評価・調査業務を行う場合であって当該業務の対象となる業務を行った者、及びその他先に行われた業務等との関連で利益相反が生じると判断される者については、競争への参加を認めません。また、共同企業体の構成員や入札の代理人となること、契約の下請負人（補強を含む。）となることも認めません。

(各項目の()に○を付したものが、今回の指示内容です。)

() 以下の者については、競争への参加を認めません。

2 共同企業体の結成の可否

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。)

() 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。

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) 共同企業体の結成にあたっては、結成届をプロポーザルに添付してください。

注3) 共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

3 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。）技術者を「専任の技術者」と称します。また、専任の技術者以外の業務従事者を「補強」と称します。

補強については、全業務従事者の4分の3までを目途として、配置を認めます。ただし、受注者が共同企業体である場合、共同企業体の代表者及び構成員ごとの業務従事者数の2分の1までを目途とします。なお、業務主任者については、補強の配置を制限する場合があります。

(各項目の()に○を付したものが、今回の指示内容です。)

- () 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)については補強を認めます。

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) 業務管理グループ(第5の3参照)では、制度の主旨から補強を認めていないため、業務主任者が補強の場合には、副業務主任者(副総括)の配置が認められません。

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) 通訳団員については、補強を認めます。

4 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：保健システム・感染症に係る各種業務

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、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、又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／保健システム強化）】

（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：保健システムに関する業務
- 2) 対象国又は同類似地域：コンゴ民主共和国 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 感染症対策】

- 1) 類似業務の経験：感染症に関する業務
- 2) 対象国又は同類似地域：コンゴ民主共和国 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 臨床検査】

- 1) 類似業務の経験：臨床検査に関する業務
- 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 競争参加資格要件の確認及びプロポーザルの提出手続き

1 競争参加資格要件の確認

競争参加資格要件のうち、全省庁統一資格については、当機構ホームページ「調達情報」>「競争参加資格」（<http://www.jica.go.jp/announce/screening/index.html>）に示す資格確認手続きを行った上で通知される「整理番号」をプロポーザルに記載して頂くことにより、確認します。その他の資格要件については、必要に応じ、契約交渉に際し、確認します。

2 プロポーザルの提出期限、提出場所等

- (1) 提出期限：2016年11月25日 12時
- (2) 提出方法：郵送又は持参（郵送の場合は、上記提出期限までに到着するものに限ります。）
- (3) 提出先・場所：
 - ・郵送の場合
〒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
独立行政法人国際協力機構 調達部
 - ・持参の場合
二番町センタービル1階調達部受付（調達カウンター）
- (4) 提出書類：プロポーザル 正1部 写4部
見積書 正1部 写1部（次項第7参照）
注）郵送の場合、「各種書類受領書」の提出は不要です。

3 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・押印がないとき
- (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) 競争参加資格要件を満たさない者がプロポーザルを提出したとき
- (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) 虚偽の内容が記載されているとき
- (7) 前各号に掲げるほか、本業務指示書又は参照すべきガイドライン等に違反したとき

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ください。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。)

- () 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ください。
- () 航空運賃については、安全対策上等の必要性に基づき、ZONE-PEX運賃（エコノミークラス）又は正規割引運賃（ビジネスクラス）ではなく、認められるクラスの普通運賃を上限として見積もることを認めます。

なお、見積のうち下記については、別見積としてください。

- (1) 旅費（航空賃）
- (2) 旅費（その他：戦争特約保険料）
- (3) 一般業務費のうち安全対策経費に分類されるもの
- (4) その他（以下に記載の経費）

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:C PU）」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。

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。

(CDF1 = 0.103600 円 , US\$1 = 104.758000 円 , EUR1 = 115.108000 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行うために、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、業務主任者又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、業務主任者又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：

～

(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）

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。その際、a) 電話会議による出席を最優先としてください。

実施日時は上記(1)で指定された日時です。

a) 電話会議

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、通話にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。

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) 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ます。

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。

第9 プロポーザルの評価

1 プロポーザルの評価基準

提出されたプロポーザルは、別紙の「プロポーザル評価表」に示す評価項目及びその配点に基づき評価（技術評価）を行います。評価の具体的な基準や評価に当たっての視点については、「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（2016年7月）」の別添資料1「プロポーザル評価の基準」及び別添資料2「コンサルタント等契約におけるプロポーザル評価の視点」を参照してください。

プロポーザル評価表の「3. 業務従事予定者の経験・能力」において評価対象となる業務従事者とその想定される業務従事人月数は以下のとおりです。

1) 評価対象とする業務従事者の担当分野

総括／保健システム強化
感染症対策
臨床検査

2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

5.17 M/M

技術評価の点が70点未満の評価となった場合は、失格となります。

なお、評価の確定に際しては、技術評価で70点以上の評価を得たプロポーザルを対象に、以下の2点について、加点・斟酌されますので、ご注意ください。

(1) 若手育成加点

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。）

若手加点制度の詳細については、「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（2016年7月）」の別添資料3「業務管理グループ制度と若手育成加点」を参照ください。

(2) 価格点

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加味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。価格点の詳細については、「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(2016年7月)」の別添資料4「価格点の算出方法」を参照ください。

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12月16日(金)までに評価を確定し、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、以下の項目を当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。基準点に達しないものについては、「基準下」とのみ記載する。

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

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ください。

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 プロポーザルの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」:

当機構ホームページ「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_201211.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

(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 資金協力本体事業等への推薦・排除

本件業務に基づき実施される資金協力本体事業等については、利益相反の排除を目的として、本体事業等への参加が制限されます。また、無償資金協力を想定した協力準備調査については、本体事業の設計・施工監理（調達管理を含む。）コンサルタントとして、機構が先方政府実施機関に推薦することとしています。

(以下、各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

() 本件業務は、無償資金協力事業を想定した協力準備調査に当たります。したがって、本件事業実施に際して、以下のとおり取り扱われます。

1. 本件業務の受注者は、本業務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（調達補助を含む。）コンサルタントとして、機構が先方政府実施機関に推薦します。ただし、受注者が無償資金協力を実施する交換公文（E/N）に規定される日本法人であることを条件とします。

本件業務の競争に参加する者は、「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（2016年10月）」に示されている様式5（日本法人確認調書）をプロポーザルに添付して提出してください。ただし、同調書は本体事業の契約条件の有無を確認するもので、本件業務に対する競争参加の資格要件ではありません。

2. 本件業務の受注者（JV構成員及び補強として業務従事者を提供している社の他、業務従事者個人を含む。）及びその親会社／子会社等は、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（調達補助を含む。）以外の役務及び財の調達から排除されます。

- () 本件業務は、有償資金協力事業に係る詳細設計業務を含みます。したがって、本件業務の受注者（JV構成員及び補強として業務従事者を提供している社を含む。）及びその関連会社／系列会社（親会社／子会社等を含む。）は、本業務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（調達補助を含む。）以外の役務（審査、評価を含む。）及び材の調達から排除されます。
- () 本件業務は、フォローアップ事業に係る詳細設計業務を含みます。したがって、本件業務の受注者（JV構成員及び補強として業務従事者を提供している社を含む。）及びその親会社／子会社等は、本業務の結果に基づき当機構がフォローアップ事業を実施する場合は、施工監理（調達補助を含む。）以外の役務及び材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、予めご注意ください。

以上

プロポーザル評価表

コンゴ民主共和国保健セクター情報収集・確認調査

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 <small>（本案件では副業務主任者の配置（業務管理グループ）を認めません。）</small>	(30.00)	
①業務主任者の経験・能力 総括／保健システム強化	業務主任者のみ (30.00)	業務管理グループ ()
ア) 類似業務の経験	12.00	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	3.00	
ウ) 語学力	5.00	
エ) 業務主任者等としての経験	6.00	
オ) その他学位、資格等	4.00	
②副業務主任者	(-)	()
カ) 類似業務の経験	-	
キ) 対象国又は同類似地域での業務経験	-	
ク) 語学力	-	
ケ) 業務主任者等としての経験	-	
コ) その他学位、資格等	-	
③体制、プレゼンテーション	()	()
サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション		
シ) 業務管理体制 <small>（今回は評価の対象としません）</small>	-	
(2) 業務従事者の経験・能力： 感染症対策	(15.00)	
ア) 類似業務の経験	7.00	
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	3.00	
(3) 業務従事者の経験・能力： 臨床検査	(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. 調査の背景

コンゴ民主共和国（以下、「コンゴ民」）は、一人あたり国民総所得（GNI）680米ドル（WHO 2013年）の低所得国であり、国連開発計画（UNDP）による人間開発指標による順位では188ヶ国中176位（2014年）に位置づけられている。また、同国は第二次成長・貧困戦略文書（DSCR2）、国家保健開発計画（PNDS）2011-2015において、ミレニアム開発目標（MDGs）の達成を目標の一つに掲げ、これに向けた取り組みを積極的に進めてきたが、5歳未満児死亡率（出生千対176（1990年）、119（2013年））及び妊産婦死亡率（出生10万対1,000（1990年）、730（2013年））ともに、目標は達成できておらず、SDGsにおいても引き続き重点課題になることが見込まれる。

はこれまで対コンゴ民国別援助方針（2012年12月）において、「社会サービスへのアクセス改善プログラム」を重点分野に定め、人材の質の改善と適正な配置を目指した保健人材開発に重点を置いた協力を展開している。2014年3月には保健アドバイザーが中心となってコンゴ民側と協議して作成されたGrands Axes（協力の方向性）が合意された。「社会サービスへのアクセス改善プログラム」で現在実施中の案件は下記のとおりである。

1. 保健アドバイザー（個別専門家）2013/6-2017/6
2. 保健人材開発支援プロジェクト（PADRHS2）（技術協力プロジェクト）2014/1-2018/1
3. キンシャサ保健人材センター整備計画（無償資金協力）
4. 保健人材センター（INPESS）運営指導（個別専門家）2015/9-2017/8

コンゴ民では死因の多くを下痢、呼吸器感染、マラリアなどの感染性疾患が占める（39.9%（WHO 2012年））ほか、2016年6月には保健大臣による黄熱病流行宣言がなされるなど、感染症対策強化が求められている。コンゴ民政府も、エボラ出血熱流行後の国際社会の動きに合わせ、国際保健規則（IHR）履行に向けて世界健康安全保障アジェンダ（GHSA）に基づくロードマップ作りを進めており、PNDSの中でも感染症対策を最重要課題と位置付けている。JICAは2015年3月以降、保健省アドバイザーの活動の一環としてエボラ対策支援を実施する中で、保健省疾病対策局及びコンゴ民のトップリファラルラボである国立生物医学研究所（以下、「INRB」とする）との関係強化を進めており、無償資金協力「国立生物医学研究所拡張計画」の協力準備調査も予定されている。

本調査は、これまでの保健人材開発支援に加え、INRBに対して実施予定の無償資金協力との相乗効果を図りつつ、コンゴ民におけるサーベイランスシステム及びラボラトリーネットワーク構築、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成に向けた保健システム強化に資する技術協力・保健プログラムの検討をするに当たって必要な情報収集を行い、今後のJICAの対コンゴ民保健セクター協力方針を具体化することを目的とする。

2. 調査の概要

(1) 業務の目的

本調査では、コンゴ民の保健セクターの現況について最新の情報・動向（特に保健財政状況や行政再編、保健セクター調整メカニズムの機能状況）を把握するとともに、これまでの協力のレビューを行ったうえで保健セクター協力の全体像を整理する。そのうえで、新たに開始する感染症対策支援及びこれまでの保健人材開発支援を含む対コンゴ民の保健セクター支援方針を検討するために必要となる情報収集・現地調査を行う。さらに、コンゴ民保健セクターにおける課題分析と構造化を行い、今後のコンゴ民の保健セクターにおける支援の方向性を提言する。

(2) 対象地域

調査対象地域は全国とし、中でもキンシャサ特別州およびコンゴ・セントラル州を訪問地域とする。

1) キンシャサ特別州

中央政府（保健省、高等教育省、公務員省、経済財務省等）及び開発パートナーへの情報収集を行うとともに、収集した情報・データを整理する。

2) コンゴ・セントラル州

中央レベルで定められた保健人材分野の政策の実施状況、保健財政の制度と実態について調査を行う。また、州以下レベルの各層の保健施設にて行われている検査・診断内容、整備されている検査施設・機材、配置されている人材について調査するとともに、それら検査情報の伝達の仕組み（平時／アウトブレイクなどの緊急時）について情報収集を行う。

(3) 相手国実施機関

本調査はコンゴ民政府からの要請に基づくものではないため、カウンターパート機関はない。中央政府、対象州の州保健行政機関、保健医療施設等を主な対象として情報収集を行うこととする。

3. 実施方針及び留意事項

(1) これまでの JICA の協力における成果・教訓・課題の確認・活用

本調査の結果を踏まえて検討される今後のコンゴ民保健セクター支援の方向性は、これまでの JICA の協力の成果に立脚しつつ、これを補完・拡充すべきものである。調査に際しては、コンゴ民派遣中の専門家やプロジェクト資料等から効率的に過去・現在の保健セクタープログラムの成果の達成状況・教訓及び今後の課題を確認する。

(2) コンゴ民の感染症関連の動向及び州以下レベルの感染症対策に係る情報収集

コンゴ民では過去 7 回にわたってエボラ出血熱の流行を経験しており、2014 年の西アフリカにおけるエボラ出血熱流行後には、保健省はコミュニティーにベースを置いた感染症サーベイランスシステム強化を目指し、2015 年 12 月～

2016年6月にかけて現状調査を行った。この現状調査に対しては保健省アドバイザーが協力を行っており、2016年8月には国内研究機関から分析のための調査員を派遣した。

2016年5月にはコンゴ民における都市型黄熱の流行について、WHOが国際保健規則（IHR）に基づく緊急委員会を開催した。2016年6月20日には保健大臣が黄熱流行を宣言し、日本はコンゴ民政府からの要請を受け、国際緊急援助隊・感染症対策チームを派遣した。

今回の調査においては、これら関連資料・報告書からの情報についての整理・取りまとめ、関係者からのヒアリングを行うとともに、コンゴ・セントラル州を対象州とし、州以下レベルの各層の保健施設にて行われている検査・診断方法とその精度、整備されている検査施設・機材、配置されている人材、それら検査情報の伝達の仕組み（平時／アウトブレイクなどの緊急時）、優先疾患（感染症）の治療状況・治療プロトコルについて、現地調査にて一次情報を得ることとする。特にコミュニティヘルスワーカーについては、配置状況、能力、制度について確認することとする。

（3）保健人材開発支援に係る情報収集

現在実施中のPADRHS2の専門家からの情報及び関連資料を整理しつつ、特に国家保健人材開発計画（2011-2015）の評価分析結果の概要、保健人材（データベース、基礎教育、継続教育）について、不足する情報の洗い出しを行うとともにコンゴ・セントラル州における現地調査・情報収集を行う。また、PADRHS2にて策定支援を行っている州保健人材開発計画（PPDRHS）によって、州財政計画にどのような変化が生み出されているか調査する。

（4）他の開発パートナーからの情報収集

これまでJICAコンゴ民事務所は国家保健人材開発委員会への支援を実施しており、他開発パートナーとの連携・役割分担を行ってきた。また、GHSAのロードマップ作成に際しては、関連する開発パートナーとのつながりも生まれている。既存ネットワークを有効に利用しながら効率的に情報収集を行い、保健セクター調整メカニズムの機能状況を含む開発パートナーの支援動向を調査する。特に、感染症分野の支援については、各ドナーがどこでどのような支援を展開しているのか（展開を検討しているのか）、コンゴ民のみならず周辺国やアフリカ地域全体の中でのコンゴ民支援の位置づけ、感染症対策における地域協力の枠組みとその枠組みにおけるコンゴ民の位置づけ・役割について可能な限り情報収集を行う。

（5）コンゴ民政府の関連政策及び行政再編の影響の確認

コンゴ民政府の保健分野における国家政策は国家保健開発計画（PNDS）に定められており、調査に際してはこれを十分に踏まえることが求められる。新PNDS（2016-2020）は改訂・承認されたばかりであることから、特に改訂前後の変更点に留意する。新たに支援を検討している感染症分野に関連する法の整備状況やUHC達成に向けた協力方針を検討するに当たっての関連法規につ

いても情報収集を行う。保健人材開発計画については、実施中の技術協力プロジェクトにより蓄積されている知見も有効活用することとする。

また、2006年2月18日に公布されたコンゴ民主共和国憲法にて、一般行政区分を11州から26州に再編成する方針が示された。これに伴い、保健行政区分も再編成されることとなった。旧保健行政区分では、州保健行政組織には中央保健省の第1局～13局に対応する部署が存在したが、保健省令に基づくこれら部署の再編成により、州保健局（DPS）には6部が設置されることとなっている。これら中央の行政再編・地方分権/州分割の概況と、それによる保健人材の配置状況、資源の分配状況（特に保健財政）への影響について情報収集を行う。

（6）保健システムの概況・保健指標について

保健システムを構成する要素（サービスデリバリー、保健人材、保健情報、医薬品、保健財政、ガバナンス）について概況をまとめる。また、保健指標については、世界保健機関や世界銀行の各種資料のデータ及びその情報源と共に、コンゴ民保健省統計局のデータを確認し、保健情報の精度や質管理、活用状況についても結果を取りまとめる。

（7）今後のコンゴ民保健セクター支援の方向性に係る提言

今後の対コンゴ民保健セクター支援を具体化するにあたり、今回の調査結果を基にコンゴ民の保健セクターにおける課題（特に保健人材、感染症対策及び財政における課題）の抽出と構造化を行うとともに、保健セクター全体の協力の方向性に係る提言を行う。提言に際しては、これまでの保健セクター支援（特に保健人材開発支援）、INRB に対して実施予定の無償資金協力との相乗効果及びコンゴ民とその周辺地域のラボラトリーネットワーク・地域サーベイランス強化、UHC 達成に向けた保健システム強化の視点に留意することとする。

（8）調査内容等の確認プロセス

本調査は、JICA 人間開発部・コンゴ民事務所及び JICA がコンゴ民に派遣中の保健医療分野の専門家等と意見交換を十分に行いつつ進めるものとする。特に以下の段階において、JICA 関係者への報告を行うこととする。

- 1) インセプション・レポート作成時（JICA 人間開発部）
- 2) 現地調査開始時（JICA コンゴ民事務所）
- 3) 現地調査中間報告（JICA 人間開発部、JICA コンゴ民事務所）
- 4) 現地調査終了時（JICA コンゴ民事務所）
- 5) ファイナル・レポート作成時（JICA 人間開発部、JICA コンゴ民事務所）

（9）現地調査実施時期

当機構では、2017年3月中に現地調査の結果を確認し、これを今後の事業計画策定に活用する必要があることから、現地調査を2017年2月上旬から開始することとする。

4. 業務の内容

本業務において受注者が実施する内容は、以下のとおりである。

- (1) 国内準備作業 (2017年1月中旬) 10日間程度
 - 1) 本調査の全体像を把握したうえで、調査の方針、方法及び調査項目を決定し、調査計画を確定する。以下の関連資料を参照のこと。
 - (ア) コンゴ民保健医療セクターの政策、計画、統計資料
 - ・ 国家保健開発計画 (PNDS)
 - ・ 国家保健人材開発計画
 - ・ 州保健人材開発計画
 - (イ) 我が国の対コンゴ民支援政策及び保健分野における協力量針
 - ・ 対コンゴ民国別援助方針 (2012年12月)
 - (ウ) JICA 保健セクター情報収集・確認調査
 - ・ コンゴ民主共和国保健セクター分析報告書 (2012年)
 - (エ) 主要ドナーの報告書
 - 2) 調査方法等について JICA と協議したうえで、調査方針、調査計画等を含むインセプション・レポート及び質問票 (和文、仏文) を作成する。作成したインセプション・レポート及び質問票は、現地調査前に JICA に説明し確認する。
- (2) 現地調査 (2017年2月上旬～2017年3月上旬) 30日程度
 - 1) JICA コンゴ民事務所及びコンゴ民保健省に対し、インセプション・レポートの説明を行う。
 - 2) 別紙 1 に示す目次構成案に含まれる事項につき、想定情報源に記載された関係者へのヒアリング調査、文献調査を行う。今後の対コンゴ民の保健セクター支援を検討するに当たり、他に必要と考えられる調査項目・調査対象・情報源がある場合には、プロポーザルにて提案すること。
 - 3) ただし、現地の政治情勢等によっては、JICA 総務部安全管理室・人間開発部・コンゴ民事務所の判断のもと、調査日程の変更を指示する可能性がある。
- (3) 国内事後作業 (2017年3月中旬～4月中旬) 10日程度
 - 1) 国内事前作業及び現地作業で収集した情報の整理及び分析を行う。
 - 2) 以下の点を含むファイナル・レポート案を作成し、JICA に対し帰国報告会を行う。
 - (ア) コンゴ民保健医療セクターの現況、問題点とその要因、優先課題、現在及び今後のニーズ、政府の方針・政策
 - (イ) 我が国、特に JICA がこれまでコンゴ民で行ってきた保健医療協力について、その効果、問題点及び JICA の強み
 - (ウ) コンゴ民の保健医療セクターにおける主要ドナーの動向

(エ) JICA が 2017 年度以降、コンゴ民の保健セクターにおいて支援することが適当と考えられる優先分野及びプログラム案に関する提言

- 3) 2) の帰国報告会でのファイナル・レポート案に対する JICA のコメントを反映させ、ファイナル・レポートを作成し、提出する。

5. 成果品等

業務の各段階において作成・提出する報告書は以下のとおり。このうち、(3) を成果品とし、提出期限を 2017 年 4 月中旬とする。なお、これらの仕様は、「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」に基づくものとし、電子データも併せて提出のこと。

(1) インセプション・レポート (簡易製本)

1) 記載事項：現地調査の工程 (要員計画、訪問先等を含む)、調査手法、質問項目

2) 提出時期：現地調査開始前 (2017 年 1 月下旬を想定)

3) 部数：和文 5 部、仏文 5 部

(2) ファイナル・レポート案 (簡易製本)

1) 記載事項：別紙「ファイナル・レポート 目次構成案」を参照。

2) 提出時期：現地調査後 (2016 年 3 月中旬を想定)

3) 部数：和文 5 部、仏文 (要約のみ) 5 部

(3) ファイナル・レポート

1) 記載事項：別紙「ファイナル・レポート 目次構成案」を参照。

2) 提出時期：2017 年 4 月中旬まで

3) 部数：和文 5 部、仏文 (要約のみ) 5 部、CD 3 枚

6. 見積書作成に係る留意点

本公示の積算を行うに当たっては、「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。航空賃及び日当・宿泊料は契約に含むものとする (見積書に計上してください)。航空経路は、日本⇒パリ/フランクフルト・ブリュッセル⇒キンシャサ⇒パリ/フランクフルト・ブリュッセル⇒日本を標準とする。コンゴ民主共和国における業務の対象地域は、治安面で十分に安定しているとは言えない地域であり、通常とは異なる環境下での業務が必要とされている。このため、本調査の一般管理費率について 10% を上限として一般管理費を加算できるものとする。

第3 業務実施上の条件

1. 業務工程計画 (案)

2017年2月上旬より第一回現地調査を実施することを想定する。2017年3月上旬までにファイナル・レポート案を作成し JICA に対し帰国報告会を行う。JICA からのコメントを反映させたいうえで、2017年4月中旬までにファイナル・レポートを作成・提出する。

2. 業務量の目途と業務従事者の構成 (案)

(1) 調査人月：約 5.17M/M (通訳除く)

(2) 業務従事者の構成 (案)

1) 総括/保健システム強化 (3号)

2) 感染症対策 (4号)

3) 臨床検査 (評価対象者) (4号)

注) 業務従事者の構成は上記を想定しているが、業務内容及び業務工程を考慮の上、より適切な構成がある場合、プロポーザルに含めて提案すること。

(3) 通訳

本調査には、通訳 (日仏) の配置が可能である。ただし、経費は直接費のみとする。備上を希望する場合は、必要経費を見積書 (一般業務費) に記載すること。

3. 対象国の便宜供与

本調査は JICA の責任において実施するものであることから、コンゴ民から特別な便宜供与は想定していない。実施に際しての関係機関との必要なアポイントメントの取り付けは、原則受注者が行うことを前提とするが、JICA コンゴ民事務所は、保健省その他の関係諸機関へ調査内容・実施スケジュールを通知し、調査協力を依頼するとともに、必要に応じ各機関との初回のアポイントメントの取り付けを行い、円滑な調査実施のための協力を行う。受注者は、このために必要な情報やレター案を、JICA 人間開発部及びコンゴ民事務所に提供すること。

4. 配布資料

本業務に関する以下の資料を配布いたします。

- ・ PNDS 2016-2020 version finale
- ・ 国家保健開発計画 (PNDS) 2011-2015
- ・ INRB 開発計画
- ・ INRB 戦略計画
- ・ GHSA assessment
- ・ GHSA Roadmap
- ・ Grands Axes
- ・ 国家保健人材開発計画 (PNDRHS)
- ・ 州保健人材開発計画 (Bas-Congo)
- ・ 州保健人材開発計画 (Kasai Occidental)

- ・ 州保健人材開発計画 (Katanga)
- ・ 保健人材開発支援プロジェクトフェーズ2 中間レビュー調査報告書
- ・ 人材と教育制度
- ・ 出張報告書 (NCGM Dr. Norizuki)

また、本業務に関する以下の報告書が JICA ウェブサイトで公開されています。

- ・ コンゴ民保健セクター分析報告書 (2012 年)
<http://libopac.jica.go.jp/images/report/12085015.pdf>
- ・ 保健人材開発支援プロジェクト終了時評価調査報告書
<http://libopac.jica.go.jp/images/report/12176756.pdf>

5. その他の留意事項

(1) 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意すること。当地の治安状況については、当該国の在外公館及び機構在外事務所において十分な情報収集を行うと共に、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及び調整作業を十分に行うこと。また、機構在外事務所と常時連絡がとれる体制とし、特に地方にて活動を行う場合は、当地の治安状況、移動手段等について機構在外事務所と緊密に連絡をとるよう留意すること。また、現地業務に先立ち外務省「たびレジ」に渡航予定の業務従事者全員を登録する。

(2) 不正腐敗防止

本調査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

章	項目	想定情報源(文書)	想定情報源(機関・人)
序章 本調査の内容	1. 調査の背景	業務指示書	
	2. 調査の目的	業務指示書	
第1章 保健分野に関する開発政策	1. 一般概況		
	2. 国家保健開発政策(2011-2015)の評価分析結果の概要	PNDS(2011-2015)	保健アドバイザー(JICA)、ナショナルスタッフ(保健)
	3. 国家保健開発計画(2016-2020)概要	PNDS(2016-2020)	保健アドバイザー(JICA)、ナショナルスタッフ(保健)
	4. 国家保健人材開発計画(2011-2015)の評価分析結果の概要	PNDRHS、PADRHS2関連資料	第1、6、11局、PADRHS2専門家
	5. 州保健人材開発計画の概要およびコンゴ・セントラル州における実施・モニタリング状況	PPDRHS	第1、6、11局、PADRHS2専門家
第2章 保健セクターの現状	1. 保健指標		
	(1) 疾病構造	WHO資料、UN資料、WB資料	統計局
	(2) 母子保健	WHO資料、UN資料、WB資料	統計局
	(3) 感染症	WHO資料、UN資料、WB資料	統計局
	(4) 非感染症	WHO資料、UN資料、WB資料	統計局
	(5) 栄養不良	WHO資料、UN資料、WB資料	統計局
	(6) MDGsの達成状況とSDGs指標のベースライン	WHO資料、UN資料、WB資料	統計局
	2. 保健システムの状況		
	(1) 保健人材(データベース、基礎教育、継続教育)	PADRHS2関連資料	PADRHS2専門家
	(2) 保健施設/医療機材	Enquete SARA	
	(3) 薬剤供給(SNAME、PNAME、FEDECAME、ワクチンの運搬、保管、供給状況)	UNICEF	
	(4) 保健情報		統計局
	(5) 保健財政		保健省アドバイザー(英国)
	1) 国家保健財政状況(国家予算、PBF、GFF、Prime問題、Contrat Uniqueの導入)		保健省アドバイザー(英国)、DEP
	2) 州保健財政状況		DEP
	3) Contrat Uniqueの導入		世銀、DEP
	4) ディスパースサイクル・率・ボトルネック		
	5) UHC関連法規		WHO顧問(Dr Taurre)
	3. 行政再編の影響		
	(1) 中央の行政再編(公務員改革の枠組み、中央13局、52の国家プログラム)		DEP、公務員省
(2) 地方分権・州分割(DPS、IPSの設置)		DEP	
(3) 保健人材の配置状況	PADRHS2関連資料	D1、PADRHS2専門家	
(4) 資源の分配状況			
第3章 開発パートナーの動向	1. 保健セクター調整メカニズム(CNP)の機能状況		
	(1) CNP-SS		DEP
	(2) CCT及び各Commissions		DEP
(3) 州のGroupe Thématiquesの機能状況			
2. 各ドナーの動向			
(1) ドナーマッピング		DEP、GIPS、GHS meeting参加パートナー	
第4章 感染症対策の現状	1. 感染症発生の動向	WHO資料、統計局資料、黄熱ミッションの報告書	統計局、第4局(DLM)、INRB
	2. 感染症対策の政策的位置づけおよび関連法整備状況	INRB戦略計画	第4局(DLM)、INRB
	3. サーベイランス及びラボラトリーネットワークの現状		
	(1) GHS及びIHRの遵守状況	JEE、Roadmap	GHS meeting参加パートナー、第4局(DLM)、INRB
	(2) サーベイランスシステム・ラボラトリーネットワーク概況	INRB協力準備調査関連資料、黄熱ミッションの報告書、個別研修の関連資料	GHS meeting参加パートナー、第4局(DLM)、INRB
	(3) コミュニティサーベイランスの現状	コミュニティサーベイランスの調査結果、分析結果	保健アドバイザー(JICA)、第4局
	(4) コンゴ・セントラル州の例		現地調査
	4. 優先疾患(感染症)の治療状況・治療プロトコル		第4局&現地調査
	5. 感染症対策支援を実施中のドナーのマッピング(地理的・分野的)	INRB協力準備調査関連資料	GHS meeting参加パートナー
	6. 感染症対策における地域協力の枠組みと同枠組みにおけるコンゴ民の位置づけ・役割	AUアフリカCDC、ECOWASCDC、WHO EDPLN、AFRO public health laboratory network、WB REDISSE、African Field Epidemiologists Network、African Society of Laboratory Medicine、African Network for Diagnostic等	第4局、INRB、保健省アドバイザー(JICA)
第5章 保健セクター支援の方向性に係る提言	1. 保健セクターにおける課題分析とその構造化(特に保健人材、感染症対策)		
	2. 保健セクター支援の方向性に係る提言	コンゴ民事務所、コンゴ民派遣中専門家、人間開発部に要相談	

※報告書項目には、その他に要約、用語集、目次等、参考文献リスト等を含めることとする

