

公示番号：170493

国名：パレスチナ

担当部署：人間開発部保健第一グループ保健第一チーム

案件名：保健医療セクター（非感染性疾患分野）情報収集・確認調査（保健システム／非感染性疾患）

1. 担当業務、格付等

- (1) 担当業務：保健システム／非感染性疾患
- (2) 格付：3号
- (3) 業務の種類：調査団参团

2. 契約予定期間等

- (1) 全体期間：2017年8月中旬から2018年1月下旬まで
- (2) 業務 M/M：国内 0.7M/M、現地 1.00M/M、合計 1.7M/M
- (3) 業務日数：国内準備 5日 現地業務 1 15日 国内整理 1 6日 現地業務 2 15日 国内整理 2 3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：8月2日(12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)

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
>公告・公示情報/結果>コンサルタント等契約案件公示(業務実施契約(単独型))
>業務実施契約(単独型) 公示にかかる応募手続き)

(<https://www2.jica.go.jp/ja/announce/pdf/procedure.pdf>) 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。

- (5) 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、各プロポーザル提出者の契約交渉順位を決定し、2017年8月15日(火)までに個別に通知します。

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
 - ④その他学位、資格等 16点
- (計 100 点)

類似業務	保健システムまたは非感染性疾患に係る各種業務
対象国／類似地域	パレスチナ／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：特になし
- (2) 必要予防接種：なし

6. 業務の背景

パレスチナ自治区（以下、パレスチナ）の人口は2016年時点で約480万人（ヨルダン川西岸地区約290万人、ガザ地区約190万人）であり、2014年の一人当たりGDPはヨルダン川西岸地区が2,265ドルであるのに対しガザ地区は970ドルと、両地区間で大きな格差が生じている。一次・二次レベルでは対応できない診断・治療を行う高度医療機関の多くは東エルサレムに存在しているが、イスラエル政府による分離・占領政策により東エルサレムはイスラエルに実効支配されているため、東エルサレムの医療機関を受診するにはイスラエル政府の許可証が必要となり、イスラエルやヨルダン、エジプト等の第三国で受診する場合も同様である。近年東エルサレムや第三国へのレファラル件数は増加しているが、許可証の発行率は70%に留まり、患者は必要なサービスを適時に受診できない状況にあることから、域内で包括的かつ質の確保された保健医療サービスを提供できる体制を整備することが求められている。特にガザ地区では医療資機材や医薬品の不足が顕著であり、一部の疾病については当該地区内で治療や検査を受けることが困難な状況にあるものの、人や物の移動はイスラエルによる制限下にあるため治療が必要なタイミングでの出域が困難なケースが多数報告されており、当該地区における保健医療サービスの改善が急務である。

パレスチナでは1990年から2015年にかけて、平均余命は5～8歳上昇し¹、妊産婦死亡率（出生10万対）は118から45、5歳未満児死亡率（出生千対）は43から13.9に減少する²等、保健医療全般の水準は改善している。一方で、近年は心臓血管疾患、癌、糖尿病等の非感染性疾患（以下、NCD）が急速に増大している。ヨルダン川西岸地区の死因は74.9%がNCD、15.1%が感染症、5.5%が傷病であり²、NCDによる死因の44.2%が心臓血管疾患、18.3%が癌、1.2%が糖尿病³と報告されている。18歳以上人口の35.8%が高血圧、26.8%が肥満とされており、13～15歳人口の15.7%が喫煙しているといった調査結果⁴がある他、年齢平均と比較し身体活動が不足している人は75.3%にのぼる等、NCDの更なる増加が危惧される。また、保健庁（カウンターパート）傘下施設で必要な治療を受けられない場合、保健庁は民間や国外施設における受診費用を負担しているため、NCDの増加とそれに伴うレファラル件数の増加は保健庁の財政難に拍車をかけている⁵。

パレスチナ保健庁は「国家保健戦略2017-2022」において、包括的かつ質の高い負

¹ Palestinian Central Bureau of Statistics (PCBS)

<http://www.pcbs.gov.ps/site/512/default.aspx?tabID=512&lang=en&ItemID=1755&mid=3171&wvversion=Staging>

² Health Profile 2015

³ Health Annual Report Palestine 2013. Nablus: Ministry of Health; 2014.

⁴ Global youth tobacco survey

⁵ Right to health Crossing barriers to access health in the occupied Palestinian territory 2014-2015

担可能な保健医療サービスの全国民への提供を国家政策として掲げている。NCD対策においては、世界保健機関の支援のもと、「NCD国家戦略計画（2017～2022）」およびそのアクションプランを策定し、NCD危険因子の低減に向けた健康増進の強化やNCDに係るサーベイランスとモニタリング評価の強化等を掲げている。

JICAはこれまでパレスチナの保健セクターに対し、母子健康手帳の展開支援や母子保健サービスの強化等母子保健を中心とした支援を行ってきており、その他にも無償資金協力によるガザ地区・ヨルダン川西岸地区に対する医療機材の整備やヨルダン川西岸地区ジェリコ病院の建設支援等を実施してきたが、上述の背景を受け、本調査はNCDに関する現状と課題を中心に情報を収集・分析し、パレスチナ保健分野における今後の協力の妥当性や方向性について検討することを目的として実施する。更に、イスラエル側がパレスチナの保健医療分野におけるJICAとの協力の可能性について関心を示していることから、保健医療セクターにおけるイスラエルとの連携の可能性についてもあわせて情報収集することとする。

7. 業務の方針

（1）現地調査の実施方法

現地調査は2回に分け、第1次現地業務期間では保健庁やドナー等からのヒアリングやヨルダン川西岸地区・ガザ地区の医療施設の視察等を通じ、NCD対策の現状と課題を整理する。また、心臓センターへの機材整備支援に関する要望が非公式に保健庁より示されていることを踏まえ、医療機材の試薬等の入手状況や機材の維持管理体制等を含む機材調達における課題を整理する。また、保健医療分野における対パレスチナ支援の連携の可能性についてイスラエル側関係機関（イスラエル民政官事務所やイスラエル国際協力センター等）へのヒアリングを中心とした調査を実施する。第1次国内整理期間において第2次現地業務期間の調査方針を整理した上で、第2次現地業務期間において協力の方向性を具体化するための補足調査を実施し、協力の方向性について保健庁と協議を行い、第2次国内整理期間でファイナル・レポートを作成する。

（2）協力の方向性

協力分野、成果及び活動オプションの検討にあたっては、調査の過程でJICAと十分協議し、以下の点に留意する。

- ① パレスチナ側の政策・方針との整合性をとる。
- ② 他ドナーの動向を踏まえ、これと重複せず、効果的な連携や役割分担が期待し得る内容を検討する。
- ③ 国内のリソースを踏まえた提案を行う。
- ④ 中長期的な視点で検討する。
- ⑤ イスラエルとの連携可能性について検討する。
- ⑥ 新規協力のオプションについては、次の項目を含めて検討する。
 - 1) 概要（目的、期待される成果、活動、投入内容（想定される国内リソース含む）、プロジェクトサイト、協力期間、相手国実施機関等）
 - 2) DAC評価5項目による分析
 - 3) 留意事項

8. 業務の内容

本業務の業務従事者は、JICAの関係部署等と十分に協議・調整しつつ、主に以下の

調査項目について、国内作業及び現地調査を実施し、ファイナル・レポート全体の取りまとめを行う。

具体的担当事項は次のとおりとする。

(1) 国内準備期間（2017年9月上旬）

- ①パレスチナの保健医療セクター全般および保健システム、NCDに関連した資料を十分に収集、分析する。
- ②担当分野に係る調査方針、方法、現地調査で収集すべき情報を検討し、調査の目的や内容等について先方機関と共通の認識を得るための説明文書としてワークプラン案（英文）を作成する。
- ③パレスチナ側の関係機関に対する質問票（案）（英文）を作成する。
- ④JICA関係者に対しワークプラン案を説明し、内容について協議・確認した上でワークプランを最終化する。質問票はJICA担当の確認を経た上で事前にパレスチナ側に配布できるように、現地調査1週間前を目途に最終化したものを提出する。
- ⑤事前打合せ、対処方針会議等に参加する。

(2) 第1次現地業務期間（2017年9月下旬～10月中旬）

- ①JICAパレスチナ事務所と事前打ち合わせを行う。
- ②パレスチナ保健庁等関係機関に対し、ワークプランの説明を行う。
- ③パレスチナの保健システム／非感染性疾患分野に係る情報・資料を収集し、ニーズを確認し、現状を把握する。具体的には以下のとおり。本調査の趣旨を踏まえ、その他必要な調査項目がある場合はプロポーザルで提案すること。
 - 1) 開発政策（国家開発政策、保健医療セクターの政策・戦略・計画、保健医療セクターの主な沿革）
 - 2) 国民の健康状況（主な保健指標の現状と推移、域内での位置づけ、MDG/SDGの達成状況、疾病構造、人口動態分析等）
 - 3) 保健医療セクターにおけるドナーの協力状況
 - 4) 非感染性疾患分野の現状と課題
 - ア) NCDの状況
 - イ) NCDによる負荷
 - ウ) NCDの危険因子の傾向
 - エ) NCD対策の関係機関
 - オ) 保健システムの6ブロックによる分析（NCDに限らずパレスチナの保健システムの全体像が分かるよう纏めることに留意）
 - a) ガバナンスとリーダーシップ
 - ・NCDに関する政策・戦略・計画
 - ・保健行政
 - b) 保健サービス
 - ・サービス提供体制（保健医療施設、レファラルシステム、サービスへのアクセス・利用状況（国内・国外、レファラル件数の推移及び内訳含む）等）
 - c) 保健人材（政策・制度、教育制度、数等）
 - d) 保健財政（主な保健財政指標、保健庁の財政状況、医療保障制度等）

- e) 医薬品・医療技術（必須医薬品・試薬等の調達事情、医療機材の現況、維持管理体制、診断・治療のレベル等）
 - f) 保健情報システム（関連指標のモニタリング等）
 - カ) 予防の段階による分析
 - a) 一次予防（健康増進）
 - b) 二次予防（早期発見・早期治療）
 - c) 三次予防（治療・リハビリテーション）
 - キ) NCDに関連する開発パートナーの動向
 - 5) イスラエルとの連携の可能性に関する調査
- ④調査結果を書面に纏め、パレスチナ事務所に報告する。

(3) 第1次国内整理期間（2017年10月下旬～11月上旬）

- ①第1次現地業務結果報告書（和文）を作成する。第1次現地業務結果報告書は、上記「7.（2）③」記載の項目に加え、今後の協力の方向性（案）を加えたものとする。
- ②打合せ、帰国報告会等に出席し、担当分野に係る調査結果を報告する。また、第2次現地業務期間における調査実施方針・内容を提案する。

(4) 第2次現地業務期間（2017年12月上旬～12月中旬）

- ①第1次国内整理期間において整理した調査方針を踏まえ、協力の方向性を具体化するための補足調査を行う。
- ②JICA 団員とともに第1次現地業務期間における調査結果および補足調査の結果についてパレスチナ側に報告し、今後の協力の方向性に係るパレスチナ側との協議に参加する。

(5) 第2次国内整理期間（2017年12月下旬～2018年1月初旬）

- ①打合せ、帰国報告会等に出席し、担当分野に係る調査結果を報告する。
- ②ファイナル・レポート案（和文、英文）を作成する。

9. 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ファイナル・レポートとする。

- (1) ワークプラン（英文）
- (2) 第1次現地業務結果報告書（和文）
- (3) ファイナル・レポート（和文、英文）

体裁は簡易製本とし、電子データを併せて提出することとする。

10. 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経理処理ガイドライン」(<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です。

- (1) 航空賃及び日当・宿泊料等
 航空賃及び日当・宿泊料等は契約に含みません（見積書に計上して下さい）。
 航空経路は、成田／羽田⇄ソウル／香港⇄テルアビブを標準とします。

(2) 戦時特約保険料

災害補償経費（戦時特約経費分のみ）の計上を認めます。「コンサルタント等契約などにおける災害補償保険（戦時特約）について」
(<https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/disaster.html>)
を参照願います。

(3) 一般管理費等の上限加算

本業務の対象地域は治安面で十分安定しているとは言い難い地域であり、通常とは異なる環境下での特殊な業務が必要です。このため、一般管理費等について10%を上限として加算計上することができます。

1 1. 特記事項

(1) 業務日程／執務環境

①現地業務日程

第1次現地業務期間は2017年9月30日～10月14日、第2次現地業務期間は2017年12月2日～12月16日を予定しています。

第1次現地業務期間では本業務従事者が単独で現地調査を行う予定です。第2次現地業務期間では、JICAの調査団員が本業務従事者と同時若しくは数日遅れて現地調査を開始する予定です。

②現地での業務体制

本業務に係る調査団構成は、以下のとおりです。

ア) 総括 (JICA)

イ) 協力企画 (JICA)

ウ) 保健システム／非感染性疾患 (本コンサルタント)

③便宜供与内容

JICAパレスチナ事務所による便宜供与事項は以下のとおりです。

ア) 空港送迎

あり

イ) 宿舎手配

あり

ウ) 車両借上げ

車両の提供あり (JICA職員等の調査期間については、職員等と同乗することとなります。)

エ) 通訳備上

通訳 (英語⇄アラビア語) の提供

オ) 現地日程のアレンジ

JICAがアレンジします (一部ご自身でアレンジを頂く場合もあります。)

カ) 執務スペースの提供

なし

(2) 参考資料

本業務に関する以下の資料を、JICA人間開発部保健第一グループ保健第一チーム (TEL:03-5226-8354) より配布します。

- ・ National Policy Agenda 2017-2022
- ・ National Health Strategy 2017-2022

- ・ National Strategic Plan for Prevention and Control of NCDs 2017-2022
- ・ NCDs Department Action Plan for 2017
- ・ JICA 国際協力専門員パレスチナ出張報告書抜粋

(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本案件の業務従事者には NCD 分野の各種業務経験があれば望ましいです。
- ③現地業務期間中はパレスチナの安全対策措置（行動規範）に十分留意して行動してください。現地の治安状況については、JICA パレスチナ事務所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地業務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とします。特に、ガザ地区入域に際しては事務所を通じて最新の治安情報を収集し、事務所の指示に従ってください。また、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取る様に留意することとします。また現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載してください。なお、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を登録してください。
- ④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）」（<http://www2.jica.go.jp/ja/odainfo/pdf/guidance.pdf>）の趣旨を念頭に業務を行うこととします。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 担当者に速やかに相談してください。
- ⑤パレスチナは公用旅券での渡航となります。（＜参考＞公用旅券申請に必要な書類：公用旅券申請書、戸籍抄本または謄本 1 通（6ヶ月以内に発行されたもの）、公用旅券用写真（縦 4.5cm×横 3.5cm）1 枚、一般旅券の写し。）

以 上