

企画競争説明書

業務名称： ニカラグア国家庭・地域保健モデル強化を通じたプライマリーヘルスケアの改善プロジェクト（第一期）

調達管理番号： 21a00053

【内容構成】

- 第1章 企画競争の手続き
- 第2章 プロポーザル作成に係る留意事項
- 第3章 特記仕様書案
- 第4章 業務実施上の条件

<p>注) 本案件のプロポーザルの提出方法につきましては、「電子データ（PDF）」とさせていただきます。 詳細については「第1 7. プロポーザル等の提出」をご確認ください。</p>

2021年5月12日
独立行政法人国際協力機構
調達・派遣業務部

本説明書は、独立行政法人国際協力機構（JICA）が、民間コンサルタント等に実施を委託しようとする業務について、当該業務の内容及び委託先を選定する方法（企画競争）について説明したものです。

企画競争とは、競争参加者が提出する技術提案書（以下「プロポーザル」という。）に基づき、その企画、技術の提案、競争参加者の能力等を総合的に評価することにより、当機構にとって最も有利な契約相手方を選定する方法です。競争参加者には、この説明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及び見積書の提出を求めます。

なお、本説明書の第3「特記仕様書案」、第4「業務実施上の条件」は、プロポーザルを作成するにあたっての基本的な内容を示したものですので、競争参加者がその一部を補足、改善又は修補し、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。プロポーザルの提案内容については、最終的に契約交渉権者を行う契約交渉において、協議するものとしています。

第1章 企画競争の手続き

1 公示

公示日 2021年5月12日

2 契約担当役

理事 植嶋 卓巳

3 競争に付する事項

(1) 業務名称：ニカラグア国家庭・地域保健モデル強化を通じたプライマリーヘルスケアの改善プロジェクト（第一期）

(2) 業務内容：「第3 特記仕様書案」のとおり

(3) 適用される契約約款：

() 「調査業務用」契約約款を適用します。これに伴い、消費税課税取引と整理しますので、最終見積書において、消費税を加算して積算してください。

(○) 「事業実施・支援業務用」契約約款を適用します。これに伴い、契約で規定される業務（役務）が国外で提供される契約、すなわち国外取引として整理し、消費税不課税取引としますので、最終見積書においても、消費税は加算せずに積算してください。

(4) 契約履行期間（予定）：2021年8月 ～ 2025年7月

以下の2つの契約履行期間に分けて契約書を締結することを想定しています。

第1期：2021年8月 ～ 2022年7月

第2期：2022年8月 ～ 2025年7月

なお、上記の契約履行期間の分割案は、当機構の想定ですので、競争参加者は、業務実施のスケジュールを検討のうえ、異なった分割案を提示することを認めま

す。

契約履行期間の分割の結果、契約履行期間が12ヶ月を超える場合は、前金払の上限額を制限します。具体的には、前金払については分割して請求を認めることとし、それぞれの上限を設定する予定です。

新型コロナウイルス感染拡大や2021年11月に予定されている大統領選挙等による影響により、本企画競争説明書に記載の現地業務時期、契約履行期間、業務内容が変更となる場合も考えられます。これらにつきましては契約交渉時に協議のうえ決定致します。

(5) 前金払の制限

本契約については、契約履行期間が12ヶ月を越えますので、前金払の上限額を制限します。

具体的には、前金払については分割して請求を認めることとし、それぞれの上限を以下のとおりとする予定です。なお、これは、上記(4)の契約履行期間を想定したものであり、契約履行期間が異なる場合等の限度額等につきましては、契約交渉の場で確認させていただきます。

【第2期】

- 1) 第1回(契約締結後)：契約金額の13%を限度とする。
- 2) 第2回(契約締結後13ヶ月以降)：契約金額の13%を限度とする。
- 3) 第3回(契約締結後25ヶ月以降)：契約金額の13%を限度とする。

(6) 部分払の設定

本契約については、以下の時期での部分払を含めて部分払を計画します¹。

- 1) 2021年度末(2022年2月頃)

4 窓口

【選定手続き窓口】

〒102-8012 東京都千代田区二番町5-25 二番町センタービル

独立行政法人 国際協力機構 調達・派遣業務部

電子メール宛先：outm1@jica.go.jp

担当者：伊里舞子、Isato.Maiko@jica.go.jp

注) 持参及び郵送による窓口での受領は廃止となりました。

【事業実施担当部】

人間開発部 保健第一グループ 保健第一チーム

5 競争参加資格

(1) 消極的資格制限

以下のいずれかに該当する者は、当機構の契約事務取扱細則(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

¹ 当機構は中期目標管理法に分類される独立行政法人であり、中期目標期間内に交付を受けた運営費交付金は当該中期目標期間内に計画、実施及び支出を行うことが原則となっています。そのため、現中期目標期間終了年度である2021年度末において、実施済み事業分に対する支払を行う必要があります。

構成員となることや契約の下請負人（業務従事者を提供することを含む。以下同じ。）となることを認めません。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）の適用の申立てを行い、更生計画又は再生計画が発行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、反社社会勢力、暴力団、暴力団員、暴力団員等、暴力団員準構成員、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が行う契約における不正行為等に対する措置規程（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（契約交渉権者決定日）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（契約交渉権者決定日）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) 積極的資格要件

当機構の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。

1) 全省庁統一資格

令和01・02・03年度全省庁統一資格を有すること。

2) 日本登記法人

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であること。

(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・審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となることや契約の下請負人となることも認めません。

具体的には、以下に掲げる者については、競争への参加を認めません。

特定の排除者はありません。

(4) 共同企業体の結成の可否

共同企業体の結成を認めます。ただし、業務主任者は、共同企業体の代表者の

者とします。

なお、共同企業体の構成員（代表者を除く。）については、上記（2）に規定する競争参加資格要件を求めません（契約交渉に際して、法人登記等を確認することがあります）。

共同企業体を結成する場合は、共同企業体結成届（様式はありません。）を作成し、プロポーザルに添付してください。結成届には、代表者及び構成員の全ての社の代表者印又は社印は省略可とします。また、共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

（5）競争参加資格要件の確認

競争参加資格要件のうち、全省庁統一資格及び法人登記については、提示いただく全省庁統一資格業者コードに基づき確認を行います。その他の競争参加資格要件については、必要に応じ、契約交渉に際し再確認します。

6 説明書に対する質問

（1）質問提出期限：2021年5月21日 12時

（2）提出先：上記「4. 窓口【選定手続き窓口】」（電子メール宛先及び担当者）

注1）原則、電子メールによる送付としてください。

注2）電子メール件名に「【質問】調達管理番号_案件名」を記載ください。

注3）公正性・公平性確保の観点から、電話及び口頭でのご質問は、原則としてお断りしています。

（3）回答方法：2021年5月27日までに当機構ウェブサイト上にて行います。

（URL: <https://www2.jica.go.jp/ja/announce/index.php?contract=1>）

7 プロポーザル等の提出

（1）提出期限：2021年6月11日 12時

（2）提出方法：

プロポーザル・見積書及びプレゼンテーション実施に必要な資料（プレゼンテーション実施する場合のみ）を、電子データ（PDF）での提出とします。上記（1）の提出期限日の4営業日前から1営業日前の正午までに、プロポーザル提出用フォルダ作成依頼メールをe-koji@jica.go.jpへ送付願います。

（件名：「提出用フォルダ作成依頼_（調達管理番号）_（法人名）」）

なお、具体的な提出方法につきましては、「業務実施契約の公示にかかる説明書等の受領方法及び競争参加資格確認申請書・プロポーザル・見積書等の電子提出方法（2021年5月12日版）」を参照願います。以下にご留意ください。

1）プロポーザル等はパスワードを付けずにGIGAPOD内のフォルダに格納ください。

2）本見積書と別見積書はGIGAPOD 内のフォルダに格納せず、PDFにパスワードを設定し、別途メールで e-koji@jica.go.jp へ送付ください。なお、パスワードは、JICA 調達・派遣業務部からの連絡を受けてから送付願います。

（URL: <https://www2.jica.go.jp/ja/announce/index.php?contract=1> ）

※依頼が1営業日前の正午までになされない場合はプロポーザルの提出ができなくなりますので、ご注意ください。

(3) 提出先：当機構調達・派遣業務部より送付された格納先 URL

(4) 提出書類：

- 1) プロポーザル・見積書
- 2) プレゼンテーション実施に必要な資料

(5) 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) 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
- 3) 虚偽の内容が記載されているとき
- 4) 前各号に掲げるほか、本説明書又は参照すべきガイドライン等に違反したとき

(6) 見積書

本件業務を実施するのに必要な経費の見積書（内訳書を含む。）の作成に当たっては、新たに公開された「コンサルタント等契約における経理処理ガイドライン」（2020年4月）を参照してください。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>)

- 1) 「3 競争に付する事項」において、契約全体が複数の契約期間に分割されることが想定されている場合は、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。
- 2) 以下の費目については、別見積りとしてください。
 - a) 旅費（航空賃）
 - b) 旅費（その他：戦争特約保険料）
 - c) 一般業務費のうち安全対策経費に分類されるもの
 - d) 直接経費のうち障害のある業務従事者に係る経費に分類されるもの
 - e) その他（以下に記載の経費）
ベースライン調査およびエンドライン調査（現地再委託経費）
- 3) 以下の費目については、以下に示す定額を見積もってください。
 - a) 広報活動および活動費用:200万円（各期100万円ずつ）
 - b) 会場借上げ費用：US\$4,000（US\$2,000が2回）
- 4) 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。
 - a) 現地通貨 =3.184970円
 - b) US\$1 =110.209000円
 - c) EUR1 = 129.366000円
- 5) その他留意事項（以下、例）
 - a) 特になし

8 プロポーザル評価と契約交渉権者決定の方法

提出されたプロポーザルは、別紙の「プロポーザル評価配点表」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」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。

(URL: https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/proposal_201211.html)

(1) 評価対象業務従事者について

プロポーザル評価配点表の「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専門分野

- a) 業務主任者／地域保健
- b) 非感染性疾患対策

2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

約 52 M/M

(2) 評価配点表以外の加点について

評価で60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。

1) 若手育成加点

本案件においては、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（どちらが業務主任者でも可）、一律2点の加点（若手育成加点）を行います。

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」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

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位と第2位以下との差が僅少である場合に限り、提出された見積価格を加味して契約交渉権者を決定します。

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。

具体的には以下の計算式により、下表のとおり価格点を加算します。

最低見積価格との差に係る計算式：

(当該者の見積価格－最低見積価格) / 最低見積価格 × 100 (%)

最低見積価格との差 (%) に応じた価格点

最低価格との差 (%)	価格点
3%未満	2.25点
3%以上 5%未満	2.00点
5%以上 10%未満	1.75点
10%以上 15%未満	1.50点
15%以上 20%未満	1.25点
20%以上 30%未満	1.00点
30%以上 40%未満	0.75点
40%以上 50%未満	0.50点

50%以上 100%未満	0.25点
100%以上	0点

(3) 契約交渉権者の決定方法

契約交渉権者は、以下の手順で決定されます。

- 1) 競争参加者の競争参加資格要件を確認。
- 2) プロポーザルをプロポーザル評価配点表に基づき評価。
- 3) 評価が60点未満であったプロポーザルを失格として排除。
- 4) 若手育成加点の対象契約である場合、要件を満たすプロポーザルに2点を加算。
- 5) 評価点が僅少（最高評価点との点差が2.5%以内）である場合、見積書を開封し、価格評価を加味。
- 6) 上記、1)～5)の結果、評価点が最も高い競争参加者が契約交渉権者に決定。

9 評価結果の通知と公表

評価結果（順位）及び契約交渉権者を2021年7月2日（金）までにプロポーザルに記載されている電子メールアドレス宛にて各競争参加者に通知します。

なお、この評価結果については、以下の項目を当機構ウェブサイトにて公開することとします。

- (1) プロポーザルの提出者名
- (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

また、失注者については、評価結果通知のメール送付日の翌日を起算日として7営業日以内に調達・派遣業務部（e-propo@jica.go.jp）宛に申込み頂ければ、日程を調整の上、プロポーザルの評価内容について面談で説明します。7営業日を過ぎての申込みはお受けしていません。説明は30分程度を予定しています。

注) 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話等による説明とする可能性があります。詳細につきましては、申し込み後にあらためてご連絡いたします。

なお、受注者につきましては、監督職員との打合せ時に、必要に応じてプロポーザルの評価内容についてもご確認ください。

10 契約情報の公表

本企画競争に基づき締結される契約については、機構ウェブサイト上に契約関連情報（契約の相手方、契約金額等）を公表しています。また、一定の関係を有する法人との契約や関連公益法人等については、以下のとおり追加情報を公表します。詳細はウェブサイト「公共調達の適正化に係る契約情報の公表について」を参照願

います。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/corporate.html>)

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) 一定の関係を有する法人との契約に関する追加情報の公表

1) 公表の対象となる契約相手方取引先

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、当機構の役員経験者が再就職していること、
又は当機構の課長相当職以上経験者が役員等として再就職していること

イ. 当機構との間の取引高が、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

ア. 対象となる再就職者の氏名、職名及び当機構における最終職名

イ. 直近3か年の財務諸表における当機構との間の取引高

ウ. 総売上高又は事業収入に占める当機構との間の取引高の割合

エ. 一者応札又は応募である場合はその旨

3) 情報の提供方法

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きます。

(2) 関連公益法人等にかかる情報の公表

契約の相手方が「独立行政法人会計基準」第13章第6節に規定する関連公益法人等に該当する場合には、同基準第13章第7節の規定される情報が、機構の財務諸表の付属明細書に掲載され一般に公表されます。

1.1 誓約事項

プロポーザルの提出に際し、競争参加者は以下の事項について誓約していただきます。誓約は、プロポーザル提出頭紙への記載により行っていただきます。

(1) 反社会的勢力の排除

以下のいずれにも該当せず、将来においても該当することがないこと。

ア. 競争参加者の役員等が、暴力団、暴力団員、暴力団関係企業、総会屋、社会運動等標榜ゴロ、特殊知能暴力集団等（各用語の意義は、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）に規定するところにより、これらに準ずるもの又はその構成員を含む。以下、「反社会的勢力」という。）である。

イ. 役員等が暴力団員でなくなった日から5年を経過しないものである。

ウ. 反社会的勢力が競争参加者の経営に実質的に関与している。

エ. 競争参加者又は競争参加者の役員等が自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、反社会的勢力を利用するなどしている。

オ. 競争参加者又は競争参加者の役員等が、反社会的勢力に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的若しくは積極的に反社会的勢力の維持、運営に協力し、若しくは関与している。

カ. 競争参加者又は競争参加者の役員等が、反社会的勢力であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている。

キ. 競争参加者又は競争参加者の役員等が、反社会的勢力と社会的に非難される

べき関係を有している。

ク. その他、競争参加者が東京都暴力団排除条例（平成 23 年東京都条例第 54 号）又はこれに相当する他の地方公共団体の条例に定める禁止行為を行っている。

（2）個人情報及び特定個人情報等の保護

法人として「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）（平成 26 年 12 月 11 日特定個人情報保護委員会）」に基づき、個人情報及び特定個人情報等を適切に管理できる体制を整えていること。

本契約において、「個人番号関係事務」を委託することは想定していませんが、業務に関連して競争参加者が謝金等を支払う可能性も想定されるため、そのような場合において、法令に基づく適切な管理ができる体制にあるのかを確認させていただくことが趣旨です。

1 2 その他留意事項

（1）配布・貸与資料

当機構が配布・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、複製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権者を決定し、また、契約交渉及び契約管理を行う目的以外に使用しません。ただし、行政機関から依頼があった場合、法令で定められている範囲内において、プロポーザルに記載された情報を提供することがあります。

（4）プロポーザルの電子データについて

不採用となったプロポーザルの電子データは、当機構にて責任をもって削除します。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は、必ず以下のページを参照してください。

1) 調達ガイドライン（コンサルタント等の調達）：

当機構ウェブサイト「調達情報」>「調達ガイドライン、様式」>「コンサルタント等契約 関連ガイドライン／個別制度の解説」

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/index.html>)

2) 業務実施契約に係る様式：

同上ウェブサイト「調達情報」>「調達ガイドライン、様式」>「様式 業務実施契約」

(URL: https://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_g/index_since_201404.html)

第2章 プロポーザル作成に係る留意事項

1 プロポーザルに記載されるべき事項

プロポーザルの作成に当たっては、「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」の内容を十分確認の上、指定された様式を用いて作成して下さい。

(URL: https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/proposal_201211.html)

(1) コンサルタント等の法人としての経験、能力

1) 類似業務の経験

注) 類似業務：地域保健に係る各種業務

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

(2) 業務の実施方針等

1) 業務実施の基本方針

プロポーザル及び見積書は本説明書の記載内容に基づき作成いただきます。一方で、コロナ禍の影響が長引き現地渡航できない状況が継続する可能性もあります。現地調査について、本説明書あるいはプロポーザルの計画から延期せざるを得ない場合を想定し、現地調査開始前に実施できる国内業務について提案があればプロポーザルに追加で記載してください。こちらの提案につきましては、制限ページ数外、見積不要とします。

2) 業務実施の方法

1) 及び2) を併せた記載分量は、20ページ以下としてください。

3) 作業計画

4) 要員計画

5) 業務従事予定者ごとの分担業務内容

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

(3) 業務従事予定者の経験、能力

1) 業務管理体制の選択

本案件では、業務管理グループ（副業務主任者1名の配置）の適用を認めます。業務管理グループの詳細については、上記プロポーザル作成ガイドラインの別添資料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。

業務管理グループを採用するか否かを明示の上、業務管理グループを提案する場合、その配置、役割分担等の考え方について記載願います。

2) 評価対象業務従事者の経歴

評価対象となる業務従事者の担当専門分野は以下のとおりです。評価対象業務従事者にかかる履歴書と類似業務の経験を記載願います。

➤ 業務主任者／地域保健

➤ 非感染性疾患対策

各評価対象業務従事者を評価するに当たっての類似業務経験分野、業務経験地域、及び語学の種類は以下のとおりです。

【業務主任者（業務主任者／地域保健）】

a) 類似業務経験の分野：地域保健に係る各種業務

- b) 対象国又は同類似地域：中南米地域
 - c) 語学能力：スペイン語
 - d) 業務主任者等としての経験
- 【業務従事者：担当分野 非感染性疾患対策】
- a) 類似業務経験の分野：非感染性疾患対策
 - b) 対象国又は同類似地域：中南米地域
 - c) 語学能力：スペイン語

2 プロポーザル作成上の条件

(1) 自社と雇用関係のない業務従事者の配置

自社の経営者また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。また、雇用予定者を除く。なお、雇用関係にあるか否かが明確ではない場合は、契約書等関連資料を審査の上、JICAにて判断します。）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、自社（共同企業体の場合は代表者）の「専任の技術者」を指名してください。また、業務管理グループが認められている場合、副業務主任者についても自社（共同企業体の場合は、代表者又は構成員）の「専任の技術者」を指名してください。

- 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、当該共同企業体以外が提出するプロポーザルにおいて、補強として業務従事者を提供することを認めません。
- 注2) 複数の競争参加者が同一の者を補強することは、これを妨げません。
- 注3) 評価対象業務従事者を補強により配置する場合は、当該業務従事予定者の所属する社又は団体（個人の場合は本人の同意書）から同意書（様式はありません。）を取り付け、プロポーザルに添付してください。同意書への、補強を行う者の代表社印又は社印（個人の場合は個人の印）押印は省略可となります。
- 注4) 評価対象外業務従事予定者を補強により配置する場合、契約交渉時に同意書を提出してください。契約時点で確定していない場合、同業務従事者を確定する際に提出してください。
- 注5) 補強として業務従事者を提供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。

(2) 外国籍人材の活用

途上国における類似業務の経験・実績を持つ外国籍人材の活用が可能です。ただし、委託される業務は我が国ODAの実施業務であることに鑑み、外国籍人材の活用上限は、当該業務全体の業務従事人月の2分の1及び業務従事者数の2分の1を目途としてください。

なお、業務主任者を含む評価対象業務従事者に外国籍人材を活用する場合で、当該業務従事者が日本語を母国語としない場合は、日本語のコミュニケーション能力について、記述してください。日本語の資格を取得している場合、証書の写しを添付してください。

3 プレゼンテーションの実施

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、別添の実施要領で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ます。

注) 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話によるプレゼンテーションとする可能性があります。詳細につきましては、あらためてご連絡いたします。

別紙：プロポーザル評価表

別添：プレゼンテーション実施要領

プロポーザル評価配点表

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)	
(1) 類似業務の経験	6	
(2) 業務実施上のバックアップ体制等	4	
2. 業務の実施方針等	(40)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	16	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	18	
(3) 要員計画等の妥当性	6	
(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	(50)	
	(34)	
(1) 業務主任者の経験・能力／業務管理グループの評価	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： <u>業務主任者／地域保健</u>	(27)	(11)
ア) 類似業務の経験	10	4
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	3	1
ウ) 語学力	5	2
エ) 業務主任者等としての経験	5	2
オ) その他学位、資格等	4	2
② 副業務主任者の経験・能力： <u>副業務主任者／○○○○</u>	—	(11)
ア) 類似業務の経験	—	4
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	—	1
ウ) 語学力	—	2
エ) 業務主任者等としての経験	—	2
オ) その他学位、資格等	—	2
③ 業務管理体制、プレゼンテーション	(7)	(12)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	7	7
イ) 業務管理体制	—	5
(2) 業務従事者の経験・能力： <u>非感染性疾患対策</u>	(16)	
ア) 類似業務の経験	8	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	2	
ウ) 語学力	3	
エ) その他学位、資格等	3	
(3) 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	—	

プレゼンテーション実施要領

プレゼンテーションは業務主任者（業務管理グループを提案する場合には、業務主任者又は副業務主任者、もしくは両者が共同で）が行ってください。なお、業務主任者以外に1名（業務管理グループを提案する場合には、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。また、実施時の資料についてはプロポーザル提出時に併せてご提出ください。

1. 実施時期： 6月17日（木）10：00～12：00
（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：当機構本部（麹町） _____ 会議室

注）新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話または Teams 等による実施とする可能性があります。詳細につきましては、プロポーザルをご提出いただいた後にあらためてご連絡いたします。

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）プロジェクター等機材を使用する場合は、競争参加者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・派遣業務部契約第一課まで報告するものとし、機材の設置にかかる時間は、上記（1）の「プレゼンテーション10分」に含まれます。
 - （3）海外在住・出張等で当日当機構へ来訪できない場合、下記のいず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、「電話会議」による出席を優先してください。
 - 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です。プレゼンテーション参加者から当機構が指定する電話番号に指定した時間に電話をいただき、接続します。電話にかかる費用は、競争参加者の負担とします。
 - b) Teams 等のインターネット環境を使用する会議
競争参加者が、当日プレゼンテーション実施場所に自らが用意するインターネット環境・端末を用いてのプレゼンテーションです。インターネット接続のトラブルや費用については、競争参加者の責任・負担とします。

注）当機構在外事務所及び国内機関の JICA-Net の使用は認めません。

以上

第3章 特記仕様書案

本特記仕様書案に記述されている「脚注」については、競争参加者がプロポーザルを作成する際の参考情報として注意書きしたものであり、契約に当たって、契約書附属書Ⅱとして添付される特記仕様書からは削除されます。

また、契約締結に際しては、契約交渉相手方のプロポーザルの内容を適切に反映するため、契約交渉に基づき、必要な修正等が施された上で、最終的な「特記仕様書」となります。

第1条 総則

この仕様書は、独立行政法人国際協力機構（以下「発注者」という）と受注者名（以下「受注者」という）との業務実施契約により実施する「家庭・地域保健モデル強化を通じたプライマリーヘルスケアの改善プロジェクト」に係る業務の仕様を示すものである。

第2条 プロジェクトの背景

ニカラグア共和国（以下、「ニカラグア国」という。）の母子保健に関する指標（妊産婦死亡率および5歳未満児死亡率）は改善しており、持続可能な開発目標（SDGs）の2030年までのターゲット指標を達成している²。一方で平均余命の延伸や食習慣・生活様式の変化に伴い、がんや心血管疾患といった非感染性疾患（NCDs）が全死因の70%以上を占めるに至っている³。加えて保健医療サービスへのアクセスには貧困層と富裕層の間で2～3倍の格差があると指摘されている。

「モンテビデオ宣言（2005年）」を受けて、同国政府は2007年にプライマリーヘルスケア（PHC）の基礎となる地域保健サービスモデル「家庭・地域保健モデル（Modelo de Salud Familiar y Comunitario。以下、「MOSAFIC」という。）」を導入した。MOSAFICは医療サービスが十分に行き届かない地域において、地域の医療関係者をネットワーク化したコミュニティ保健チーム（Equipo de Salud Familiar y Comunitario。以下、「ESAFIC」という。）を導入し、住民のニーズの把握や保健サービスの改善を図る地域保健モデルである。また「国家人間開発プログラム（2018年～2021年）」において、貧困と不平等の削減戦略の下、保健サービスカバレッジの拡大とサービスの質の向上を目指している。

JICAは技術協力プロジェクト「チョンタレス保健管区とセラヤ・セントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト（Proyecto de Salud de Madres y Niños(as) en SILAIS Chontales y SILAIS Zelaya Central。以下、「SAMANI」という。）（2014年～2019年）」を通じ、母子保健分野においてMOSAFICの体系的な運営・指導手法／体制を「MOSAFIC強化手法（母子保健）」⁴として実証・確立した。

MOSAFIC強化手法（母子保健）とは、SAMANIで作成された「ESAFIC活動の強化のためのガイドライン」で策定された母子保健活動を対象とした13ステップのPHC活動手法とそのモニタリング・運営指導システムのことである。13ステップは全保健分野

² PAHO Core Indicators 2019: Health Trends in the Americas

³ World Health Organization - Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles, 2014.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128038/9789241507509_eng.pdf

⁴ 「ニカラグア共和国 チョンタレス保健管区とセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト事業完了報告書」p.35 図5 ESAFIC 活動 13 項目（ESAFIC 活動ガイド第2版より）
<https://libopac.jica.go.jp/detail?bbid=1000043871> 本案件ではMOSAFIC強化手法（母子保健）の13ステップの内、全保健分野共通の11の基礎活動のステップとモニタリング・運営指導システムを全国普及することを目指し、NCDsへの転用やより広い地域への展開を試行する。

共通の11の基礎活動のステップと母子保健に特化した2ステップから構成されている（図1）。

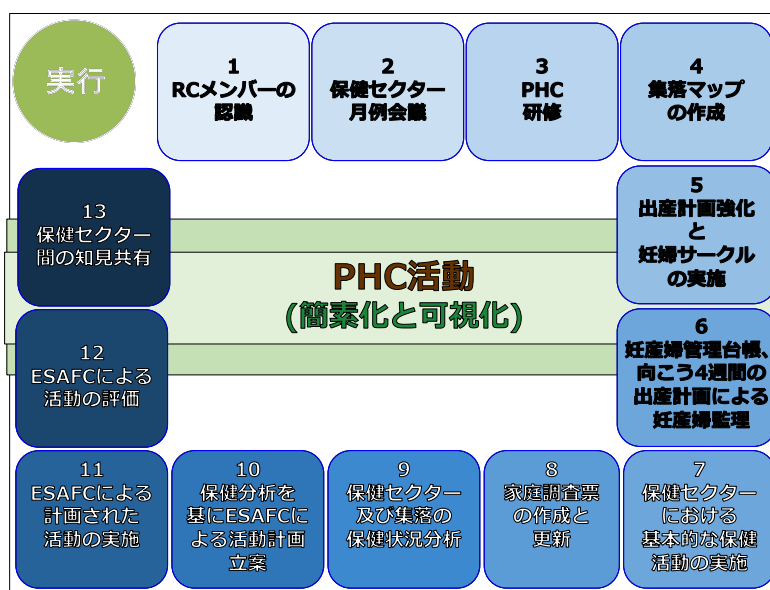


図1：MOSAFC強化手法（母子保健）の13ステップ

一方で近年の課題であるNCDsは、従来の保健課題に比して保健財政への負荷が大きいことが指摘されている。また公的保健医療サービスにおけるNCDsの予防や、早期発見・治療の仕組みは十分に整備されておらず、医療従事者の技術や知識も不足している。そのため、効果的な予防・保健サービスが住民に行き届かずに、治療可能なNCDsを悪化させている。したがって同国のPHCの基盤強化とサービス強化を目的に、MOSAFC強化手法（母子保健）をNCDsに適用した形での手法の実践とMOSAFC強化手法の普及にかかる技術協力プロジェクトが同国政府から要請された。JICAと同国は2020年12月11日に基本計画策定調査を経て、基本合意文書（R/D）に署名し、プロジェクトの基本枠組について合意した。

第3条 プロジェクトの概要

（1）プロジェクト名

家庭・地域保健モデル強化を通じたプライマリーヘルスケアの改善プロジェクト

（2）プロジェクトの目的

本事業は対象地域において、保健省本省保健サービス総局（Dirección General de Servicios de Salud。以下、「DGSS」という。）によるMOSAFC強化手法の実践・モニタリング／運営指導の拡大・全国普及に必要な能力強化を行うことにより、PHCサービス利用率⁵の向上を図り、もってMOSAFC強化手法が普及された地域において、PHCサービス利用者の健康状態の改善に寄与することを目的としている。

⁵ 詳細については（7）プロジェクト目標と指標を参照のこと。ただし、指標については詳細計画策定調査時に確定する。

(3) プロジェクトサイト

DGSSがあるマナグア市に加え、成果毎に以下のとおりのプロジェクトサイトとする。主な単位は保健管区（El Sistema Local de Atención Integral en Salud。以下、「SILAIS」という。）であり、「パイロット SILAIS」、や複数の SILAIS からなる「パイロット地域」等とする。

- ア) 成果1の対象となる 1箇所のパイロット SILAIS
- イ) 成果2の対象となる 2箇所の SILAIS (チョンタレス及びセラヤ・セントラル)
- ウ) 成果3の対象となる 5箇所程度の SILAIS からなるパイロット地域

なお、上記ア) 及びウ) に関しては現在ニカラグア側で検討中であり、最終的には2021年9月下旬ごろにJICAによる詳細計画策定調査時に正式決定する予定である。

またニカラグアの保健行政は以下のとおり、国レベルで保健省、県レベルで保健管区（SILAIS）、市レベルで支所（以下、「市支所」という）、村レベルで保健セクターが設置されている（図2）。

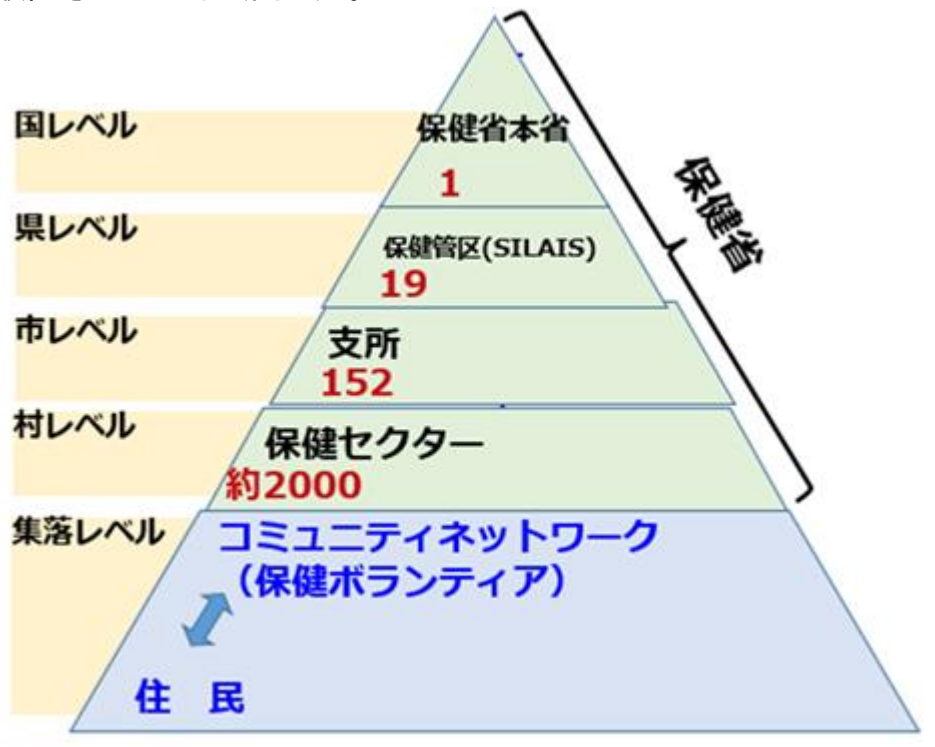


図2：ニカラグアの保健行政

(4) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

- ア) 直接受益者：DGSS 職員（保健モデル課、病院課、看護課）、対象 SILAIS の職員、対象市支所の職員、対象保健セクターの ESAFC メンバー
- イ) 最終受益者：プロジェクト対象地域の住民

(5) 事業スケジュール（協力期間）

2020年12月～2025年5月を予定（計54ヶ月）

(R/D 署名をもって協力を開始済。新型コロナウイルス対応にかかる支援を実施中である。)

(6) 上位目標と指標 (現時点での指標や活動は暫定的なものであり、ベースライン調査、詳細計画策定調査後に確定させる。以下同様。)

MOSAFC 強化手法が普及された地域において、PHC サービス利用者の健康状態が改善する。

指標 1: MOSAFC 強化手法を活用し、DGSS に MOSAFC 活動のモニタリング・運営指導結果を報告し、DGSS から運営指導 (フィードバック) を受ける全国の SILAIS の数。

指標 2: プロジェクト終了時に比し、全国で新規登録された、もしくは活性化された ESAFC の割合。

指標 3: MOSAFC 強化手法 (母子保健) 対象地域では、妊産婦死亡率が減少する。

指標 4: MOSAFC 強化手法 (NCDs) 対象地域 (SILAIS チョントレス、SILAIS セラヤ・セントラル) では、20 歳以上の高血圧症罹患率がプロジェクト終了時と比べて増加していない。

(7) プロジェクト目標と指標

対象地域において、MOSAFC が強化され、PHC サービス利用率が向上する。

指標 1: 妊婦が 1 回目の産前健診を妊娠初期 12 週以内に受診する割合が増加する。

指標 2: 1 歳から 4 歳の子どもが 1 回目乳幼児健診を受ける割合が増加する。

指標 3: 年 1 回の NCDs スクリーニングを受けた対象人口 (30 歳以上) の比率が増加する。

指標 4: 対象 NCDs 患者台帳登録者数の増加。

指標 5: DGSS による MOSAFC 強化手法及びモニタリング・運営指導が対象地域の XX%において機能している。

(8) 期待される成果

成果については以下の通り。成果 1 として、パイロット SILAIS にて MOSAFC 強化手法 (母子保健) の実施を通し、DGSS が全国の SILAIS に対して、MOSAFC 強化手法を導入するために必要な実践能力の強化を行う。成果 2 として、SILAIS チョントレスおよび SILAIS セラヤ・セントラルにて DGSS が MOSAFC 強化手法 (母子保健) を NCDs の保健課題へ転用し、MOSAFC 強化手法 (NCDs) を策定し試行することにより、MOSAFC 強化手法の汎用性を高める。成果 3 としては、成果 1 と成果 2 で実践経験を積んだ DGSS がより主体的に MOSAFC 強化手法の 11 ステップとモニタリング・運営指導システムの全国普及に向けて複数の SILAIS からなるパイロット地域へ活動を展開することを想定している。

成果 1: DGSS の MOSAFC 強化手法の実践に必要な能力が強化される。

成果 2 : SILAIS チョントレスおよび SILAIS セラヤ・セントラルにおいて、MOSAFC 強化手法(NCDs)の試行を通じて、NCDs 保健サービスの質が向上する。

成果 3 : DGSS による MOSAFC 強化手法及びモニタリング・運営指導が複数の SILAIS からなるパイロット地域に拡大される。

成果 4 : 優良事例や教訓の他地域への共有を通じて、MOSAFC 強化手法の全国普及への準備が進められる。

指標 1-1 : DGSS が対象 SILAIS にて実施した MOSAFC 強化手法（母子保健）にかかる研修の数。

指標 1-2 : 対象 SILAIS より DGSS に報告される、MOSAFC 強化手法（母子保健）を用いモニタリング・運営指導した支所の数。

指標 1-3 : DGSS が対象 SILAIS に対し行った運営指導会議（フィードバック）の回数。

指標 1-4 : 対象 SILAIS において、ESAFC 活動に対するモニタリング評価の結果（得点）が向上した支所の割合。

指標 1-5 : 対象地域における母子保健サービスの提供能力の向上。

指標 2-1 : DGSS が対象 SILAIS にて実施した MOSAFC 強化手法（NCDs）にかかる研修の数。

指標 2-2 : パイロット NCDs 保健サービス提供が試行された 1 次レベルの医療施設の割合。

指標 2-3 : NCDs 保健サービス強化の進捗を測るモニタリング指標により、高評価結果を得た支所もしくは保健セクターの数。

指標 2-4 : NCDs 保健サービスの質の向上。

指標 3-1 : DGSS がパイロット地域にて実施した MOSAFC 強化手法にかかる研修の数。

指標 3-2 : パイロット地域の各 SILAIS が DGSS に報告する、MOSAFC 強化手法を用いモニタリング・運営指導した支所の数。

指標 3-3 : DGSS がパイロット地域の SILAIS に対し行った運営指導会議（フィードバック）の回数。

指標 3-4 : ESAFC 活動に対するモニタリング評価の結果（得点）が向上したパイロット地域の SILAIS の割合。

指標 3-5 : パイロット地域の課題に対するプライマリーヘルスケアサービスの提供能力の向上。

指標 4-1 : MOSAFC 強化にかかる優良事例や教訓の共有の機会として実施されたセミナーの数。

指標 4-2 : MOSAFC 強化にかかる優良事例や教訓の共有の手段として作成された成果物（好事例・教訓数、学会発表、論文）の数。

指標 4-3 : 共有された MOSAFC 強化手法にかかる好事例や教訓の数。

指標 4-4 : DGSS により MOSAFC 強化手法の全国普及のための計画が策定される。

(9) 活動の概要

活動 1-1 : DGSS が、関連省令や既存の研修教材のレビュー、および MOSAFC 運営指導の現状確認を行う。

活動 1-2 : DGSS が、SAMANI で作成された MOSAFC 強化手法（母子保健）の教材・手法を標準化する。

活動 1-3 : DGSS が、パイロット SILAIS において、MOSAFC 強化手法（母子保健）を実施する。

活動 2-1 : SILAIS チョンタレス、SILAIS セラヤ・セントラルにおいて、MOSAFC で取り組む NCDs テーマ（糖尿病、高血圧、過栄養など）を選定する。

活動 2-2 : SILAIS チョンタレス、SILAIS セラヤ・セントラルでの保健・医療サービス提供における課題や研修のニーズに基づき、MOSAFC が取り組む NCDs 保健・医療サービスの活動内容を策定する。

活動 2-3. : MOSAFC で取り組む NCDs 保健・医療サービス提供・強化に係るガイドラインや研修教材を整備・作成する。

活動 2-4 : MOSAFC 強化手法（NCDs）による NCDs 保健・医療サービス提供の進捗を測るモニタリング指標を設定する。

活動 2-5 : SILAIS チョンタレス、SILAIS セラヤ・セントラルの 1 次レベルの保健医療施設において、MOSAFC 強化手法（NCDs）を試行する。

活動 2-6 : DGSS が、モニタリング指標を使用して、評価・運営指導を行う。

活動 2-7 : MOSAFC 強化手法(NCDs)による保健・医療サービス内容を見直し、普及のためのガイドラインや研修教材の標準化案を提案する。

活動 3-1 : DGSS が、MOSAFC 強化手法を指導・実施するパイロット地域（SILAIS）を新たに決定する。

活動 3-2 : パイロット地域の SILAIS に対し、DGSS が MOSAFC 強化手法を指導する。

活動 3-3 : DGSS およびパイロット地域の各 SILAIS が、モニタリング・運営指導計画をそれぞれ策定し実施する。

活動 4-1：優良事例や教訓の抽出や分析のために、ベースライン・（ミッドライン）・エンドライン調査を実施し、結果を取り纏める。

活動 4-2：DGSS が、プロジェクトの優良事例や教訓を他の SILAIS へ共有することを目的とした研修・セミナーを行う。

活動 4-3：DGSS が、MOSAFC 強化手法の全国普及計画を策定する。

第 4 条 業務の目的

「家庭・地域保健モデル強化を通じたプライマリーヘルスケアの改善プロジェクト」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。

第 5 条 業務の範囲

本業務は、2020 年 12 月 11 日に JICA がニカラグア保健省と締結した 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、「第 4 条 業務の目的」を達成するため、「第 6 条 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「第 7 条 業務の内容」に示す事項を行い、「第 8 条 報告書等」に示す報告書等を作成するものである。

第 6 条 実施方針及び留意事項

（1）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。

- ・ 第 1 期：2021 年 8 月～2022 年 7 月
- ・ 第 2 期：2022 年 8 月～2025 年 7 月

このため、第 1 期契約期間の終了時点において、第 2 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 期契約することとする。

（2）二段階計画策定方式の適用について

本案件は二段階計画策定方式を適用しており、2020 年 11 月に JICA 直営により基本計画策定調査を実施した。2020 年 12 月の R/D 署名をもって、ニカラグア保健省と大まかな PDM について合意している。今後、JICA が 2021 年 8 月～9 月頃にコンサルタントによって実施予定のベースライン調査の結果を踏まえ、2021 年 9 月下旬頃に詳細計画策定調査を実施し、成果 1 の対象となるパイロット SILAIS、成果 3 の対象となる複数の SILAIS からなるパイロット地域、詳細な PDM（評価指標や活動）について、ニカラグア政府と合意し R/D を改訂する。

（3）コロナ禍での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、カウンターパート（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り、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。2020 年 1 月頃から始まった新型コロナウ

ウイルス感染症（COVID-19）の世界的な流行では、ニカラグア保健省ならびにプロジェクト対象地域にある保健管区事務所や医療施設が対応に迫られており、プロジェクトを取り巻く環境の変化に十分対応した活動を実施していくことが必要である。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、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、必要な処置（C/Pとの合意文書の変更、契約の変更等）を取ることをとする。

（４）MOSAFC強化手法の普及に向けた体制整備

ニカラグア国政府は「国家人間開発プログラム（2018年～2021年）」において、貧困と不平等の削減戦略の下、保健サービスカバレッジの拡大とサービスの質の向上を目指している。同政策を実現するため、医師、看護師、准看護師、地域保健ボランティアなどにより構成されるESAFcを基盤に、MOSAFCが推進されている。SAMANIで確立したMOSAFC強化手法はSILAISから市支所や保健セクターまでのレベルでは実証はされているが、中央レベル（DGSS）からSILAIS、市支所、保健セクターレベルへの体系的な運営・指導手法／体制は確立されていない。また、母子保健以外の保健課題への展開もされておらず、手法の普及に課題が残っている。これらの状況を踏まえ、対象地域でのコンサルタントの業務においては、将来的にニカラグア政府が困難なくMOSAFC強化手法を全国展開できる体制をつくり、DGSSの監督機能強化がなされるよう十分留意して協力を行う。

（５）中南米地域における過去の類似案件の成果・教訓の活用および発展的モデル形成

2005年の「モンテビデオ宣言」以降、汎米保健機構（PAHO）主導の下で、PHCを基盤とする保健システム強化が中南米地域の各国で推進されている。SAMANIでは、ESAFc活動手法を簡易にまとめたガイドラインや母子保健に関連した成果品（妊産婦管理台帳、産前健診、妊娠高血圧症候群、産後出血および小児統合ケアにかかる研修ガイド、研修ファシリテーターガイド、ヘルスプロモーション基礎知識・技術ガイド等）、好事例集など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、SAMANIを含む中南米地域の類似プロジェクトの成果（ガイドライン、ツールなども含む）および教訓を十分に活用し、本事業による協力成果が、将来的に中南米地域のPHCの発展的モデル形成につながるよう十分留意して協力を行う。

（６）他開発パートナーとの調整・連携

コンサルタントは、本プロジェクトの活動を計画・策定する際には、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。

ア） PAHOは「ニカラグア国別開発戦略（2016年～2021年）」で、①保健サービスへのアクセスに係る格差是正のためのMOSAFC強化、②保健人材の能力強化などを主要戦略としており、NCDs対策を取り組むべき優先課題6分野の一つとし

ている。しかし、2020年以降、COVID-19の影響もあり、同戦略の進捗は遅れている。

- イ) 米州開発銀行 (IDB) は3つのSILAIS (ヒノテガ、カリブ北部自治地域、マタガルパ) を対象に、遠隔農村部の母子保健のサービスの質とアクセスの向上のためのプログラムを2016年に開始し、一次医療従事者に対し研修などを行っている。
- ウ) IDBはCOVID-19による保健サービスへの影響を軽減することを目的に、2020年8月にUS\$43 百万の借款を供与し、12の二次医療施設を対象にラボ・ICUの整備、院内感染防止にかかる医療従事者へのトレーニングなどが実施される。
- エ) 台湾政府 国際開発協力基金 (台湾ICDF) は5つのSILAIS (マナグア、エステリ、レオン、チナンデガ、リバス) を対象に慢性腎臓病の予防・治療能力強化のための技術協力プロジェクト (2019年～2年間) を実施している。一次・二次医療施設での人材能力強化などを中心に、ガイドラインの整備なども行っている。

(7) 根拠ある協力効果の検証

コンサルタントは、プロジェクトの成果検証・モニタリングにあたって、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。提案書では、プロジェクト効果の検証方法と、それも踏まえた効果的かつ効率的な活動の面的展開計画を提案すること。

(8) プロジェクト事務所の設置について

本プロジェクトの実施期間中は、地域保健専門家は保健省 DGSS により提供される省内の執務スペースを拠点に、DGSS 技官による成果 1 実施のサポートを行い、成果 2、3 の指導を行う。また成果 2 にかかわる非感染性疾患専門家は対象 2SILAIS より提供される執務スペースを拠点として活動を行う。さらに保健行政専門家および研修計画専門家の活動拠点については詳細計画策定調査時に確定することとするが、保健省 DGSS により提供される執務スペースを拠点に成果 1、2、3 の対象 SILAIS に出張して活動を行う、もしくは成果 2 対象 2SILAIS より提供される事務所スペースを拠点として活動を行う想定とする。

(9) 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、本プロジェクトにおいては以下の組織を設置することとしている。コンサルタントは、DGSS とともに委員会の開催の調整を行い、それら会合にメンバーとして参加する。

ア) 合同調整員委員会 (Joint Coordinating Committee : JCC) (R/Dで合意済)

本委員会は、年次計画の承認、プロジェクトの進捗確認、目標の達成度の確認などの目的で、必要に応じて、少なくとも年に 1 回開催する。コンサルタントは、事前に JICA ニカラグア事務所に対しプロジェクトの進捗を説明し、両者の協議の結果をもって会合に臨むこととする。

加えて、R/D上での規定はないものの以下2つの体制を設置する方向でコンサルタントはDGSSと調整・合意し、細計画策定調査時にJICAとニカラグア側が設置について合意する。

イ) 運営委員会 (Steering Committee : SC)

本委員会は、プロジェクトの進捗確認、年次活動計画および年間予算計画の策定、調達機材の選定、日本人専門家派遣の手続き支援などの目的で、少なくとも3か月に一度開催する。

ウ) 保健技術委員会

本委員会は、調査や現状分析、およびガイドライン、研修内容・教材などの関連ツールの審議・策定・検証などを担う。同委員会は、関連する専門診療分野ごとの技術チームにより構成され、メンバーはプロジェクトマネージャー (DGSS長)、SILAIS ラインマネージャーおよび市代表に任命された保健医療施設の保健人材などが必要に応じ参加する。

(10) 現地人材 (ローカルコンサルタント) の備上について

本案件での活動は、DGSS、対象SILAIS、市支所、保健セクター、保健医療施設やコミュニティなど、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備上し、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。(第1期、第2期を通じて3名を想定)。

(11) 研修・参加者の旅費 (日当・宿泊料) および交通費

本案件は、ニカラグア側とのコストシェアリングを想定しており、研修参加者に対する日当・交通費の支払いは行わない。また、ファシリテーターに対する日当・交通費および謝金支払いも行わない⁶。

(12) 広報活動および活動費用

業務実施にあたっては、本協力の意義、活動内容とその成果をニカラグア、日本両国の国民各層に正しく理解してもらえよう、効果的な広報に努めるためニュースレター発行等の活動として100万円/1期を計上する。

第7条 業務の内容

⁶ ただし、2日以上に亘る研修を実施する場合においては、宿泊代 (1泊US\$40/人で計算、宿泊時の食事代含む) を本見積りに計上すること。成果毎の対象SILAISが合同で四半期ごとに実施する活動進捗報告などの実施に際しては、1泊US\$150、および参加者として各市からの代表者4名 (医師・看護師・助産師・准看護師) の交通費 (US\$5/人) を計上する。また、終日に亘る研修を実施する際には、昼食費 (軽食含めUS\$15/人) を見積もりに計上し、終日に及ばない会合開催の場合は、軽食費 (US\$10/人) を計上する。

本契約業務の内容は次のとおり。

本契約では、第1期（2021年8月～2022年7月）及び第2期（2022年8月～2025年7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）を参考にした作業工程を提案書にて提案すること。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と協議の上、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

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 ニカラグア事務所（cc：人間開発部）に提出する。

（2）JCC および SC の開催支援

コンサルタントはDGSSとともに少なくとも年に1回JCCを開催し、プロジェクトの進捗を報告し、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ニカラグア、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。事務所 FACEBOOK ページや JICA HP に開設するプロジェクトページにおいて、活動に関する記事の掲載（1回/2～3月程度）や国際的な会合での積極的な発信等に取り組む。

第1期： 2021年8月～2022年7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、ニカラグア側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有する。

（2）母子保健および NCDs 分野に係るニカラグア政府、他機関による活動の整理・分析（活動4－1に関連）

母子保健および NCDs 分野に関し、ニカラグア政府保健省、PAHO および IDB などの他パートナーが実施している活動（特に成果1、2に関係する医療機材の調達状況、MOSAFIC 強化手法の実践に向けた ESAFIC を含む支援状況）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 MOSAFC 強化手法の普及モデルを検討する。

(3) ベースラインの把握（現地診断）、指標設定（活動 4-1 に関連）

ニカラグア母子保健および NCDs 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達成状況をモニタリング、評価するために想定されている下記の分野の指標を設定し、効果検証のためのプロジェクト開始時点のベースライン値を把握する。また本調査は 2021 年 9 月に予定されている詳細計画策定調査時に各成果にかかる指標や活動の設定や、成果 2 で取り組む NCDs 保健サービスを選定するために必要な情報も収集する。加えて成果 1 のパイロット SILAIS、成果 3 のパイロット地域の選定のため、DGSS の要望や代表的な母子保健指標や NCDs 指標、PHC サービスの状況などを考慮し、首都近郊に成果 1 のパイロット SILAIS の候補となるサンプル SILAIS を 2 箇所程度、SILAIS チョンタレス・SILAIS セラヤ・セントラル近郊に成果 3 のパイロット地域の候補となる 3 箇所程度の SILAIS からなるサンプル地域を選択し調査を行うこととする。指標の設定にあたっては、DGSS との調整・合意して実施する。なお成果 3 にかかる現地診断および指標の設定は第 2 期にも行うこととする。

上記のために行う調査は、現地再委託により実施することを認める。ベースライン調査の主な項目は以下の通り。

- ① SILAIS チョンタレス・SILAIS セラヤ・セントラルにおける ESAFC 活動状況、MOSAFC 強化手法（母子保健）の実施状況
- ② 成果 1 サンプル SILAIS の ESAFC 活動状況、母子保健サービス提供状況およびその受診率
- ③ SILAIS チョンタレス・SILAIS セラヤ・セントラルの代表的な NCDs の罹患状況、保健サービス提供状況・利用状況および課題
- ④ 成果 3 サンプル地域の ESAFC 活動状況
- ⑤ DGSS による全国の ESAFC にかかる情報の把握・指導状況
- ⑥ MOSAFC 強化にかかる優良事例や教訓の共有の機会として実施されたセミナーや成果物（好事例・教訓数、学会発表、論文）
- ⑦ MOSAFC 強化手法（母子保健・NCDs）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

(4) 詳細計画策定調査への協力

2021 年 9 月下旬頃に予定されている JICA による詳細計画策定調査において、成果 1 のパイロット SILAIS および成果 3 の複数の SILAIS からなるパイロット地域の選定や詳細な評価指標や活動を含めた PDM の作成に協力する。

(5) ワーク・プラン（第 1 期）の修正・合意

上記 (3) 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、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）を必要に応じて

修正し、ニカラグア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。

(6) 保健技術委員会の設置

本プロジェクトでは、コンサルタントは DGSS とともに保健技術委員会を設置する。同委員会の目的や構成等は、上記第 6 条 (9) を参照のこと。

<成果 1 にかかる活動>

(7) パイロット地区の設定

DGSS とともに詳細計画策定調査で選定した成果 1 にかかるパイロット SILAIS の中から複数の市支所 (約 7 箇所) を選定し、さらにその中の一部の保健セクター (約 40 箇所) をパイロット地区として設定する。なお、上記 (3) のベースライン調査の結果を前提とした上で、①マネジメント手腕に長けた医師が存在し、さらに帰国研修員など JICA に協力的な人材が存在するなど成果を上げやすい環境にあること、②現状として住民へ保健医療サービスが行き届きにくくニーズが比較的大きいことを、それぞれパイロット地区の設定基準として加味することが望ましい。

(8) 研修計画の策定および実施 (活動 1-1、1-2、1-3 に関連)

DGSS およびパイロット地区を管轄する SILAIS の保健技術委員会とともに成果 1 に関する研修計画の策定、ガイドライン・研修用教材の整理・作成、研修ファシリテーターの育成を行い、研修を実施する。本研修の目的は、パイロット SILAIS、市支所、パイロット地区の保健セクター (ESAF) が MOSAF 強化手法 (母子保健) を用いることにより、PDCA サイクルを実践しながら ESAFC 活動を行うことを可能にすることである。

本研修はカスケード式となっており、DGSS から SILAIS、SILAIS から市支所、市支所から保健セクター (ESAF) に対してそれぞれ実施される。なお、研修計画の策定及び実施に際し、留意すべき点は以下の通り。コンサルタントは、想定する研修計画 (研修対象者、研修期間、研修項目、研修回数⁷等) をプロポーザルにて提案すること。

- ア) 研修計画の策定、ガイドライン・研修用教材の作成に際しては DGSS と共に関連省令のレビューや、SAMANI で策定された MOSAF 強化手法 (母子保健) の研修計画、ガイドライン・研修用教材を整理し、MOSAF の現状確認と見直しを行い、一般化や平準化を行うこと。
- イ) 持続性や ESAFC メンバーである地域住民のオーナーシップを高めるために、MOSAF 強化手法 (母子保健) の 13 のステップを通常業務に組み込むことのできる実践的で簡易な内容となるよう工夫を行うこと。

⁷ なお各研修における対象者総数および研修参加者の目安は以下の通り。
SILAIS レベル：対象者総数約 7 人、参加者は約 5～10 名/回
市支所レベル：対象者総数約 35 人、参加者を 10～20 名/回
保健セクターレベル：対象者総数約 200 人、参加者を 20～30 名/回

(9) 必要な母子保健関連資機材の調達について

JICA は MOSAFC 強化手法（母子保健）の実践に必要な資機材を調達する。コンサルタントは資機材の検品と配布について JICA を側面支援する。なお、コンサルタントは必要に応じて MOSAFC 強化手法（母子保健）の実践に必要な資機材リストを作成する。

(10) モニタリング・運営指導、フォローアップの枠組み策定と実施（活動 1-3 に関連）

上記（8）のカスケード式研修を受講した人材に対し、MOSAFC 強化手法（母子保健）の実践をモニタリング・評価し、フォローアップする枠組みを DGSS とともに策定する。SAMANI で作成されたモニタリング・運営指導、フォローアップの仕組みを基礎とし、MOSAFC 強化手法の全国普及のためのモデルとなるように一般化や平準化を行う。コンサルタントは、想定するモニタリング・運営指導、フォローアップ計画（対象者、期間、項目、回数⁸等）をプロポーザルにて提案すること。

(11) DGSS による MOSAFC 強化手法（母子保健）の実践能力の強化（活動 1-3 に関連）

DGSS が研修実施からモニタリング・運営指導までの一連の MOSAFC 強化手法（母子保健）を実施することで、MOSAFC 強化手法の枠組みの実践・管理能力を強化し、他の保健課題への転用および全国への普及を可能とする。

<成果 2 にかかる活動>

(12) パイロット地区の設定（活動 2-1 に関連）

DGSS とともに成果 2 の対象となる SILAIS チョントレスと SILAIS セラヤ・セントラルの計 14 市支所の中から一部の保健セクター（約 80 箇所）を選定しパイロット地区として設定する。なお、上記（3）のベースライン調査の結果を前提とした上で、①マネジメント手腕に長けた医師が存在し、さらに帰国研修員など JICA に協力的な人材が存在するなど成果を上げやすい環境にあること、②現状として住民へ保健医療サービスが行き届きにくくニーズが比較的大きいことを、それぞれパイロット地区の設定基準として加味することが望ましい。

(13) MOSAFC 強化手法（NCDs）ので取り組む保健サービスの策定（活動 2-1、2-2 に関連）

DGSS および SILAIS チョントレス、SILAIS セラヤ・セントラルの保健技術委員会とともに、成果 2 に関してベースラインの把握時に整理された NCDs に関する指標や NCDs 保健サービスに係る各種制度、NCDs 保健サービスの提供状況、および受療状況をもとに、両 SILAIS で取り組む NCDs を選定する。そのうえで、サービ

⁸ なおモニタリング・運営指導、フォローアップの対象となる SILAIS は 1 箇所、市支所は約 7 箇所、保健セクターは約 40 箇所を目安とし、巡回指導には 1 箇所当たり半日～1 日を要するものとする。

ス提供における課題や研修のニーズに基づき MOSAFC 強化手法（NCDs）として取り組む保健サービスを策定する。

（14）研修計画の策定（活動2-3に関連）

DGSS および SILAIS チョントレス・SILAIS セラヤ・セントラルの保健技術委員会とともに成果2に関する研修計画の策定、ガイドライン・研修用教材の作成を実施する。本研修の目的は、SILAIS チョントレス・SILAIS セラヤ・セントラル、市支所、パイロット地区の保健セクター（ESAFc）が MOSAFC 強化手法（NCDs）を用いることにより、PDCA サイクルを実践しながら ESAFC 活動を行うことを可能にすることである。本研修はカスケード式となっており、DGSS から SILAIS、SILAIS から市支所、市支所から保健セクター（ESAFc）に対してそれぞれ実施される。なお、研修計画の策定から実施に際し、留意すべき点は以下の通り。コンサルタントは、想定する研修計画（研修対象者、研修期間、研修項目、研修回数⁹等）をプロポーザルにて提案すること。

- ア) 研修計画の策定、ガイドライン・研修用教材の作成に際しては DGSS と共に成果1で策定された MOSAFC 強化手法（母子保健）の研修計画、ガイドライン・研修用教材を整理・見直し、共通する部分は可能な限り有効活用するよう努める。
- イ) NCDs に特化した PHC 活動を検討する際、ESAFc の介入によりコミュニティの健康意識・知識が高まることを意識すること。
- ウ) すでに MOSAFC 強化手法（母子保健）が定着している地域ではあるものの、持続性や地域住民のオーナーシップを高めるために、MOSAFC 強化手法（NCDs）の NCDs に特化したステップを通常業務に組み込むことのできる実践的で簡易な内容となるよう工夫を行うこと。
- エ) PHC 活動への住民参加プロセスの強化など、地域住民がコミュニティでの NCDs 保健活動にかかる意志決定やその実践に主体的に参加し、コミュニティの声が地域保健行政にも反映される流れを作ること。
- オ) ニカラグア政府が家族地域保健モデルで重視する、僻地の住民に質の確保された保健医療サービスを ESAFC が届ける点にも焦点をあてること。

（15）PDM 及び活動計画の見直し

上記活動の結果を踏まえ、第2期の活動内容について、保健省や関係機関と協議し、PDM および PO の改定案を作成する。JICA の確認後、第2期以降の活動内容について保健省の合意を得る。

（16）プロジェクト業務進捗報告書（第1期）の作成

⁹ なお各研修における対象者総数および研修参加者の目安は以下の通り。
SILAIS レベル：対象者総数約15人、参加者は約5～10名/回
市支所レベル：対象者総数約70人、参加者を20～30名/回
保健セクターレベル：対象者総数約400人、参加者を20～30名/回

第1期契約期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト業務進捗報告書（第1期）として取りまとめる。

※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： 2022年8月～2025年7月

（1）ワークプラン（第2期）の合意

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）（西文・和文）を作成し、現地ニカラグア側関係者と協議、意見交換し、第2期の活動内容をワーク・プランとして合意する。

<成果2にかかる活動（続き）>

（2）研修の実施（成果2-5に関連）

第1期（13）で策定された研修をDGSSと共に実施する。

（3）モニタリング・運営指導、フォローアップの枠組み策定と実施（活動2-4、2-5、2-6に関連）

上記（2）のカスケード式研修を受講した人材に対し、MOSAFC強化手法（NCDs）の実践をモニタリング・評価し、フォローアップする枠組みをDGSSとともに策定する。成果1と同様にSAMANIで作成されたモニタリング・運営指導、フォローアップの仕組みを基礎とし、MOSAFC強化手法の全国普及のためのモデルとなるように一般化や平準化を行う。コンサルタントは、想定するモニタリング・運営指導、フォローアップ計画（対象者、期間、項目、回数¹⁰等）をプロポーザルにて提案すること。

（4）必要なNCDs関連資機材の調達について

JICAはMOSAFC強化手法（NCDs）の実践に必要な資機材を調達する。コンサルタントは資機材の検品と配布についてJICAを側面支援する。なお、コンサルタントは必要に応じてMOSAFC強化手法（NCDs）の実践に必要な資機材リストを作成する。

（5）MOSAFC強化手法（NCDs）の標準化（活動2-7に関連）

DGSSによる研修実施からモニタリング・運営指導までの一連のMOSAFC強化手法（NCDs）の実践結果をもとに、各研修プログラムやガイドライン・教材の標準化に向け見直し・改訂する。

¹⁰ なおモニタリング・運営指導、フォローアップの対象となるSILAISは2箇所、市支所は約14箇所、保健セクターは約80箇所を目安とし、巡回指導には1箇所当たり半日～1日を要するものとする。

<成果3にかかる活動>

(6) パイロット地区の設定（活動3-1 関連）

DGSS が主体となり基本計画策定調査で選定した複数の SILAIS からなるパイロット地域から、複数の市支所（約35箇所）を選定し、さらにその中の一部の保健セクター（約200箇所）をパイロット地区として設定する。

(7) ベースラインの把握（現地診断）、指標設定（活動3-1、4-1 に関連）

効果検証のため、パイロット地域にかかる活動開始時点のベースライン値を把握する。設定にあたっては、DGSS との調整により、指標案を合意して実施する。

上記のために行う調査は、現地再委託により実施することを認める。ベースライン調査の主な項目は以下の通り。

- ① 複数の SILAIS からなるパイロット地域の代表的な保健指標、ESAFc 活動状況、保健・医療サービス提供状況およびその受診率
- ② 複数の SILAIS からなるパイロット地域の地域保健計画の数と実施状況
- ③ MOSAFc 強化手法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

(8) 研修計画の策定および実施（活動3-1、3-2 に関連）

成果1および成果2で MOSAFc 強化手法の実践・管理能力強化された DGSS が主体となり、成果3に関する研修計画の策定および実施を行う。本研修の目的はパイロット地域の SILAIS、市支所、パイロット地区の保健セクター（ESAFc）が MOSAFc 強化手法を用いることにより PDCA サイクルを実践しながら ESAFc 活動を行うことを可能にすることである。本研修はカスケード式となっており、DGSS から SILAIS、SILAIS から市支所、市支所から保健セクター（ESAFc）に対してそれぞれ研修が実施される。なお、研修計画の策定に際し、留意すべき点は以下の通り。コンサルタントは、想定する研修計画（研修対象者、研修期間、研修項目、研修回数¹¹等）をプロポーザルにて提案すること。

- ア) 成果3では能力強化された DGSS が主体となり研修計画の策定および実施を行う。そのため、コンサルタントは DGSS が行う活動の側面支援を行うこと。
- イ) ガイドラインや研修教材は成果1および成果2で平準化されたものを活用すること。

(9) モニタリング・運営指導、フォローアップの枠組み策定と実施（活動3-3 に関連）

¹¹ なお各研修における対象者総数および研修参加者の目安は以下の通り。
SILAISレベル：対象者総数約35人、参加者は約5～10名/回
市支所レベル：対象者総数約175人、参加者を20～30名/回
保健セクターレベル：対象者総数約1000人、参加者を20～30名/回

上記（８）のカスケード式研修を受講した人材に対し、MOSAFC 強化手法の実践をモニタリング・評価し、フォローアップする枠組みを DGSS が主体となり策定する。成果 1 および成果 2 で標準化されたモニタリング・運営指導、フォローアップの仕組みを活用する。成果 3 では能力強化された DGSS が主体となりモニタリング・運営指導、フォローアップを実践するため、コンサルタントは DGSS が行う活動の側面支援を行うこと。コンサルタントは、想定するモニタリング・運営指導、フォローアップ計画（対象者、期間、項目、回数¹²等）をプロポーザルにて提案すること。

（10）プロジェクト効果検証のためのエンドライン調査の把握（成果 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のモニタリング・評価、MOSAFC 強化にかかる優良事例や教訓を抽出するため、コンサルタントはプロジェクト終了約半年前にエンドライン調査を実施し、保健省及びパートナーに結果を共有する。エンドライン調査の実施方法については、第 1 期（3）および第 2 期（7）のベースライン調査と合わせ、実施方法をプロポーザルにて提案すること。なお、ベースライン・エンドライン調査に寄らないプロジェクトの効果検証方法も提案可能である。

上記のために行う調査は、現地再委託により実施することを認める。

（11）DGSS によるセミナーの開催（活動 4-2 に関連）

MOSAFC 強化にかかる好事例や教訓を、本プロジェクトの対象地域のみならず広く関係者へ周知するため、DGSS とともに各種報告会を企画・開催する¹³。

また、本プロジェクトは、地域保健システムを通じて基礎的な保健医療サービスを住民に届ける活動であり、中南米地域で我が国が実施してきた、類似案件の成果が集約されたものとなることを期待するものである。本プロジェクトの終了時には、本プロジェクトの成果を中南米域内へ広く共有するための報告会をニカラグア国で企画・開催すると共に、JICA と協働で PAHO など国際機関へも報告・共有する¹⁴。

（12）MOSAFC 強化手法の全国普及計画の策定（活動 4-3 に関連）

DGSS による研修実施からモニタリング・運営指導までの一連の MOSAFC 強化手法の実践結果をもとに標準化された研修プログラムやガイドライン・教材、抽出された優良事例や教訓を踏まえて、全国普及計画を策定する。

（13）事業完了報告書の作成

¹² なおモニタリング・運営指導、フォローアップの対象となる SILAIS は 5 箇所、市支所は約 30 箇所、保健セクターは約 200 箇所を目安とし、巡回指導には 1 箇所当たり半日～1 日を要するものとする。

¹³ 全国 18 SILAIS × 約 5 人、約 100 名規模を想定し、会場借上げ費用として US \$ 2,000 を見積もることとする。

¹⁴ 中南米地域で JICA が実施した保健医療案件（ドミニカ共和国、ホンジュラス、グアテマラ、ボリビア、パラグアイ等）の C/P や保健省職員を含む関係者 2～4 名程度/国や国際機関など 25 名程度の招聘を想定、国内からの参加者を含め全 80 名規模を想定し、会場借上げ費用 US \$ 2,000 および海外からの参加者の旅費を見積もりに含めること。

契約全期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト事業完了報告書として取りまとめる。

第8条 報告書等

(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1期）、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営業日以内	和文：2部
	ワーク・プラン（第1期）	業務開始から約1ヵ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.1）	業務開始から約6ヶ月後	西文：2部 和文：2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	西文：2部 和文：2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営業日以内	和文：2部
	ワーク・プラン（第2期）	業務開始から約1ヵ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.2）	業務開始から約6ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.3）	業務開始から約12ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.4）	業務開始から約18ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.5）	業務開始から約24ヶ月後	西文：2部 和文：2部

	モニタリングシート (Ver.6)	業務開始から約30ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	プロジェクト事業完了報告書	第2期契約終了時	西文：3部 和文：3部 CD-R：5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。

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（C/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) モニタリングシート

規定の様式に従って作成。

ウ) 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）

- 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
- ⑤ 上位目標の達成に向けての提言
- ⑥ 次期活動計画（プロジェクト業務進捗報告書のみ）
- ⑦ 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、提出に当たっては、完成時にJICA人間開発部およびニカラグア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（第1期分はプロジェクト業務進捗報告書に添付、第2期分はモニタリングシートへ添付）
- イ) 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）
- ウ) ガイドライン・マニュアル、セミナー等発表資料
- エ) 研修用教材
- オ) MOSAFC強化手法の全国普及計画

（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（1～2ページ程度）
- ウ) 業務フローチャート（A3版1ページ程度）

第4章 業務実施上の条件

(1) 業務工程

2021年8月上旬に開始し、2025年7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：2021年8月～2022年7月

第2期：2022年8月～2025年7月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約79人月 (M/M) (現地：76M/M、国内：3M/M)

2) 業務従事者の構成案

業務従事者の構成（及び格付案）は以下を想定していますが、競争参加者は、業務内容等を考慮の上、最適だと考える業務従事者の構成（及び格付）を提案してください。

- ① 業務主任者/地域保健（2号）
- ② 非感染性疾患対策（3号）
- ③ 保健行政
- ④ 研修計画

(3) 現地再委託

以下の業務については、業務対象国・地域の現地法人（ローカルコンサルタント等）への再委託を認めます。ただしキャパシティビルディングの観点から、調査の過程において適宜、カウンターパートの関与を求め、能力強化を図るよう計画する。

- ベースライン調査
- エンドライン調査

現地再委託にあっては、「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」に則り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、現地において適切な監督、指示を行うこと。

必要経費については再委託費をそれぞれで上限300万円とし、別見積もりとする。プロポーザルでは、可能な範囲で、現地再委託対象業務の実施方法と契約手続き（見積書による価格比較、入札等）、価格競争に参加を想定している現地業者の候補者名並びに現地再委託業務の監督・成果品の検査の方法等、具体的な提案を行うこと。

(4) 配布資料／閲覧資料等

1) 配布資料

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第一チーム（電話 03-5226-8345）にて配布します。

- ニカラグア共和国 チョンタレス保健管区およびセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト詳細計画策定調査成果品

- ニカラグア共和国 チョントレス保健管区およびセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト プロジェクト業務進捗報告書（第1期）

2) 公開資料

本業務に関する以下の資料が、JICA図書館のウェブサイトで公開されています。

- ニカラグア共和国 チョントレス保健管区とセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト事業完了報告書
<https://libopac.jica.go.jp/detail?bbid=1000043871>

- ニカラグア共和国 チョントレス保健管区とセラヤセントラル保健管区における母と子どもの健康プロジェクト事業完了報告書 添付資料集および添付資料6、9、10、12、13、14
<https://libopac.jica.go.jp/detail?bbid=1000043872>

(5) 対象国の便宜供与

2020年12月に締結されたR/Dに基づき、免税措置等が確保される。

(6) その他留意事項

1) 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意する。また2021年11月には大統領選挙が実施される予定であり、治安の悪化が見込まれる。当地の治安状況については、JICAニカラグア事務所、在ニカラグア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。

2) 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。

3) 直接人件費単価

2021年度の直接人件費単価を上限とする。

4) 供与機材調達

当該コンサルタントによる調達機材としては、ポータブルプロジェクター2台、プリンター1台、コピー機1台、スキャナー1台、モニタリング評価等に最低限必要な保健人口省・県保健局へのパソコン複数台を想定しているが、見積書では450万円を積算することとし、業務開始後に各機材の必要性について確認の上、打合簿で調達機材について確認し、「コンサルタント等契約における物品・機材の調達・管理ガイドライン（2017年6月）」に基づき調達する。

5) 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