

企画競争説明書

業務名称： ホンジュラス国保健サービスネットワーク（RISS）
を通じた保健サービスデリバリー強化プロジェクト（第一期）

調達管理番号： 21a00400

【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

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。

2021年7月7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を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7月7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：ホンジュラス国保健サービスネットワーク（RISS）を通じた保健サービスデリバリー強化プロジェクト（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。（全費目課税）

(○) 「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。（全費目不課税）

(4) 契約履行期間（予定）：2021年10月 ～ 2026年6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10月 ～ 2022年9月

第2期：2022年10月 ～ 2026年6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

本契約第2期については、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)第2期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。

- 1) 第1回(契約締結後) : 契約金額の10%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10%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10%を限度とする。
- 4) 第4回(契約締結後37ヶ月以降) : 契約金額の10%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】

調達・派遣業務部 契約第一課

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

¹ 当機構は中期目標管理法人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。

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

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7月16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7月26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 8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：

1) プロポーザル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）

「当機構調達・派遣業務部より送付された格納先 URL」

2) 見積書：

宛先：e-koji@jica.go.jp

件名：（調達管理番号）_（法人名）_見積書

〔例：20a00123_〇〇株式会社_見積書〕

本文：特段の指定なし

添付ファイル：「20a00123_〇〇株式会社_見積書」

※見積書のPDFにパスワードを設定してください。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。

(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（プレゼンテーション実施する場合のみ）

(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、「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

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。

機材費：100万円

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 (HNL) = 4.630250円

b) US\$ 1 = 109.811000円

c) EUR 1 = 34.026000円

5) その他留意事項

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／保健システムマネジメント

b) プライマリーヘルスケア

2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

約 72 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

本案件は、業務管理グループの適用対象案件ですが、「若手育成加点」は適用しません。

2) 価格点

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) 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。
- 5) 上記、1)～4)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8月27日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価格点*

*④は該当する場合のみ

また、評価結果の順位が第一位にならなかった競争参加者については、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の説明をご依頼ください。

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：プライマリーヘルスケアに係る各種業務

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) 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

本案件は、業務管理グループ(副業務主任者の配置)の適用対象案件ですが、「若手育成加点」は適用しません。

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/保健システムマネジメント

➤ プライマリーヘルスケア

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/保健システムマネジメント)】

a) 類似業務経験の分野：保健システム強化に係る各種業務

b) 対象国又は同類似地域：ホンジュラス国及びその他中南米地域

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 プライマリーヘルスケア】

a) 類似業務経験の分野：プライマリーヘルスケアに係る各種業務

- b) 対象国又は同類似地域：ホンジュラス国及びその他中南米地域
 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／保健システムマネジメント</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>プライマリーヘルスケア</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： <u>—</u>	(—)	
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： 2021年8月17日（火） 11:00～12:30
（各社の時間は、プロポーザル提出後、別途指示します。）
2. 実施方法：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、Microsoft-Teams による実施を基本とします。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。その際に、接続に不具合が生じる可能性がある場合は、電話会議などに方法の調整をいたしますので申し出てください。
 - (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) 使用言語は、プレゼンテーション、質疑応答とも日本語とします。
 - a) Microsoft-Teams を使用する会議
競争参加者が、自らが用意するインターネット環境・端末を用いてのMicrosoft-Teams の音声機能によるプレゼンテーションです。（Microsoft-Teams による一切の資料の共有・表示は、プロポーザル提出時に提出された資料を含めて、（システムが不安定になる可能性があることから）認めません。）指定した時間に Teams の会議室へ接続いただきましたら、入室を承認します。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。
 - b) 電話会議
通常の電話のスピーカー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。

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「保健サービスネットワーク（RISS）を通じた保健サービスデリバリー強化プロジェクト」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

ホンジュラス政府は、「国家保健計画 2010-2014」に基づき、新しいヘルスケアモデルの実施戦略として、2013年に「国家保健モデル」を正式に承認した。同モデルは、プライマリーヘルスケア（PHC）に基づいて、全ての人々への保健サービスのデリバリーやアクセスを保証する「保健サービスデリバリー」を実践の中心軸に据えている。パイロットサイトにおける母子保健に焦点を当てた PHC 政策の実施のため、ホンジュラス政府の要請を受けて JICA は技術協力『国家保健モデル』に基づく PHC 体制強化プロジェクト（PROAPS）（2013年～2018年）を実施した。同プロジェクトでは、PHCの要となる家庭保健チーム（医師、看護師、保健プロモーターで構成されるコミュニティ巡回型保健医療チーム）の導入を目指し、ガイドラインの見直し、同チームを対象とした研修教材の作成と研修の実施、同チームの活動支援とその活動モニタリング等に係る協力が行われた。同プロジェクトでは家庭保健チームの強化に貢献したものの、治療部分を担う医療施設の強化や家庭保健チームの連携強化について課題が残されている。

また同国の母子保健指標はその後、妊産婦死亡率（出生 10 万対）は 85（2000 年）から 65（2017 年）へ、5 歳未満児死亡率（出生千対）は 37（2000 年）から 16.8（2019 年）へと減少する等、改善が見られ²、いずれも持続可能な開発目標（SDGs）ターゲット（妊産婦死亡率：70、5 歳未満児死亡率：25）を達成している。

一方、心血管疾患やがんなどの非感染性疾患（NCD）は増加傾向であり、2019 年においてはホンジュラス国全体の死因の約 4 分の 3 を占めているが³、NCD に対する保健サービスの提供や評価体制などが未整備であり、課題となっている。そのため、本事業では NCD を対象とした家庭保健チームと一次医療施設による標準的な PHC サービスの提供体制、人材育成制度、監督・モニタリング・評価体制の強化について協力する。また、本事業では、NCD の中でも高血圧と糖尿病を対象疾患（優先 NCD）とする。これらは NCD の主要な危険因子で、ホンジュラスの主な死因である虚血性心疾患、脳卒中、慢性腎障害の原因疾患であり、血圧と血糖値は SDGs の指標 3.8.1

² World Bank. (2021). *Maternal mortality ratio. Mortality rate, under 5*. [Online]. Available at: <https://data.worldbank.org/indicator> (Accessed: 15 June 2021).

³ Institute for Health Metrics and Evaluation. (2019). *Global Burden of Disease Data Visualizations* [Online]. Available at: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#> (Accessed: 15 June 2021).

の基礎的な保健サービスカバー率を算出する 14 分野の追跡指標⁴に含まれているためである。

さらに同国保健省は「保健省戦略計画 2018-2022」において、ユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）を達成するという目標に向け、保健医療改革の重要なプロセスに取り組んでいる。ホンジュラスの国家保健モデルを機能させる重要な要件は、①各保健区内の家庭保健チーム、一次医療施設、リファラル施設及びネットワーク調整チームによって構成される保健サービスネットワーク（RISS）と、②医療施設間のリファラル体制である国家リファラルシステム（SINARR）の 2 つであり、RISS の機能向上、リファラルシステムとカウンターリファラルシステムの再編が課題となっている。この課題に取り組むために、保健省は全国に 20 ある地域保健局を通じて、RISS の設置（組織化および所掌エリアの設定）を全国で進めている。本事業では特に課題となっている RISS のガバナンス・運営管理能力とカウンターリファラルシステムの強化について協力を行う（PHC レベル [1 次レベル] で治療が可能な者が 2 次医療施設に来てしまい患者が集中していること、また 2 次医療施設での診療結果が 1 次レベルの医療施設や家庭保健チームに伝達されないことが問題となっている）。こうした RISS 及び SINARR の強化により、ヘルスケアの継続的・統合的な提供が保証され、効率的な保健サービスデリバリーが促進されることを目指す。

第 3 条 プロジェクトの概要

（1）プロジェクト名

保健サービスネットワーク（RISS）を通じた保健サービスデリバリー強化プロジェクト

（2）プロジェクトの目的

本事業は、対象地域における、家庭保健チームや一次医療施設による NCD に関するサービスの改善、RISS と地域保健局のモニタリング／評価指導体制の構築及び全国普及により、RISS の運営管理強化及び住民への NCD 関連の PHC サービス提供の拡大を図り、もって UHC の促進に寄与することを目的とする。

（3）プロジェクトサイト／対象地域名

フランシスコモラサン保健区及びエルパライソ保健区

本事業では効果的に全国展開するため、プロジェクトサイトを以下の 3 つに分類する。専門家はレベル 1 地域を重点的に支援し、レベル 2、3 地域については C/P の側面支援を行うことを想定している。

- レベル 1： 専門家が重点的に支援しプロジェクト活動を実施する RISS。フランシスコモラサン保健区（対象 RISS: Talanga、El Jicarito、Sabanagrande、Valle de Ángeles）、エルパライソ保健区（対象 RISS: Trojes、Danli、Teupasenti、El Paraíso）から各 1RISS を選定する。

⁴ United Nations. (2020). Indicator 3.8.1: Coverage of essential health services. [Online]. Available at: <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-08-01.pdf> (Accessed: 15 June 2021)

- レベル2: フランシスコモラサン保健区、エルパライソ保健区内のレベル1以外のすべてのRISS（各3RISS）。地域保健局とレベル1のRISSが主体となってプロジェクト活動を実施する。
- レベル3: 保健省と地域保健局が主体となってプロジェクト活動を普及する、レベル1、2以外の保健区（全部で20保健区）の一部のRISS（合計で2～3RISS）。

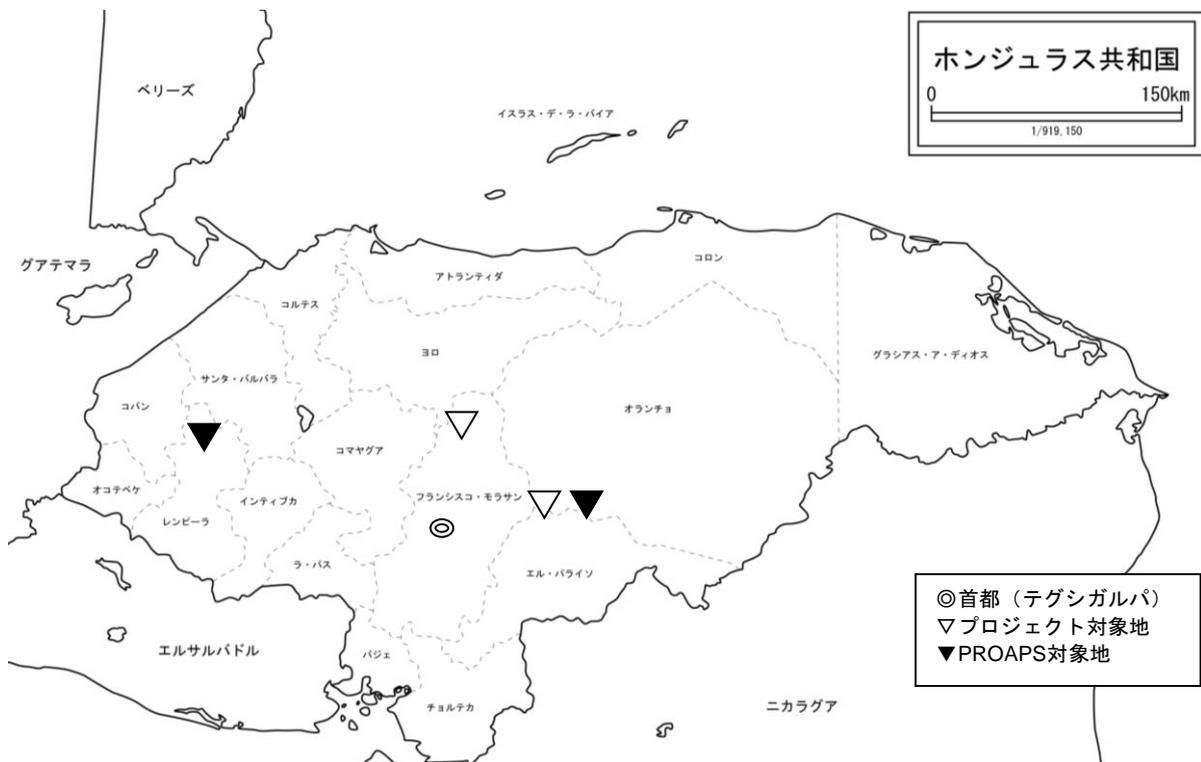


図1 プロジェクトサイト

(4) 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、詳細計画策定調査後に確定させる。以下、同様。）

プロジェクト対象地域において、国家保健モデルの実施を通じてUHCが促進され、住民の健康が改善する。

指標1：高血圧と診断されたもののうち、正常血圧にコントロールできている人数が増加する。

指標2：高血糖と診断されたもののうち、正常値でコントロールできている人数が増加する。

(5) プロジェクト目標と指標

プロジェクト対象地域の住民へのNCD関連のPHCサービス提供の改善に向けて、RISSの運営管理能力が強化される。

指標1：優先NCDに関するPHCサービスを受けた人数が〇人に増加する。

指標 2：優先 NCD に関するプロジェクト活動（優先 NCD 対策強化活動⁵）を実施する RISS の数が増加する。

（6）期待される成果と指標

成果 1：保健省によって家庭保健チームと一次医療施設が提供する優先 NCD サービスの内容が整理され、指導者研修が実施される。

成果 2：レベル 1 地域において、家庭保健チームと一次医療施設によって優先 NCD サービスが提供される。

成果 3：レベル 1 地域において、RISS と地域保健局による優先 NCD サービスに係る家庭保健チーム及び一次医療施設に対する監督・モニタリング・評価組織体制が構築される。

成果 4：レベル 1 地域において、RISS、地域保健局及び保健省の運営管理能力・ガバナンスが強化される。

成果 5：レベル 1 地域の経験と優良事例が全国で共有され、レベル 2 及びレベル 3 地域においてプロジェクト活動が拡大される。

指標 1-1：優先 NCD に対するサービス提供体制やリファラルシステムが設定される。

指標 1-2：優先 NCD に対するサービスについての指導者研修計画が作成される。

指標 1-3：優先 NCD に対するサービスについての研修教材が作成される。

指標 1-4：優先 NCD に対するサービス指導者研修参加者数が〇人に増加する。

指標 2-1：家庭保健チーム・一次医療施設職員の優先 NCD 研修受講者数が〇人に増加する。

指標 2-2：優先的 NCD サービスについてのアクションプランを策定したコミュニティ数が〇に増加する。

指標 2-3：優先 NCD に対する活動報告書を RISS の担当者に提出した家庭保健チームと 1 次医療施設の割合が〇%に増加する。

指標 3-1：監督・モニタリング・評価に関する能力強化研修を受けた地域保健局・RISS の担当者数が〇人に増加する。

指標 3-2：年 3 回以上地域保健局や RISS の担当者によって監督・モニタリング・評価を受けた家庭保健チーム及び一次医療施設の割合が〇%に増加する。

指標 3-3：優先 NCD サービス質向上計画を作成した一次医療施設及び家庭保健チームの数が〇に増加する。

⁵ 優先NCDに関する保健サービス提供、家庭保健チーム及び一次医療施設の監督・モニタリング、評価、改善・投資計画の策定

指標 4-1：優先 NCD に対するサービス改善計画書が RISS により策定される。

指標 4-2：RISS と地域保健局 により、優先 NCD サービス改善のための投資計画が策定される。

指標 5-1：保健省・地域保健局により優先 NCD サービス強化手法の全国普及のための計画が策定される。

指標 5-2：優先 NCD サービス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が増加する。

指標 5-3：優先 NCD サービス強化手法にかかる優良事例や教訓が取りまとめられる。

指標 5-4：プロジェクトの活動が実施されたレベル 2、3 地域の RISS の数が増加する。

(7) 活動の概要

活動 1-1：保健省が対象地域における優先 NCD（高血圧・糖尿病など）に関する保健サービス提供体制・リファラルシステム・人材育成に関する現状分析を行い、課題・ニーズ（遠隔診療を含む）を明確にする。

活動 1-2：保健省が優先 NCD に対する地域保健局・RISS・家庭保健チーム・一次医療施設・二次医療施設の役割（サービス提供業務フロー）と連携方法を明確にする。

活動 1-3：保健省が優先 NCD についての指導者研修を計画する。

活動 1-4：保健省が優先 NCD についての研修教材を作成する。

活動 1-5：保健省がレベル 1 対象地域の地域保健局と RISS に対して優先 NCD についての指導者研修を実施する。

活動 2-1：優先 NCD 指導者研修の修了者がレベル 1 対象地域の家庭保健チーム及び一次医療施設に対して優先 NCD 研修を行う。

活動 2-2：家庭保健チーム、コミュニティ、一次医療施設が、情報収集と分析と通じて優先 NCD に関する家族・コミュニティの診断を行う。

活動 2-3：家庭保健チーム、コミュニティ、一次医療施設がコミュニティにおける優先 NCD に対するアクションプランを策定する。

活動 2-4：保健省、地域保健局、JICA が優先 NCD に関する活動計画の実施に必要な機材を供与する。

活動 2-5：家庭保健チーム、コミュニティ、一次医療施設、コミュニティ保健ボランティアが優先 NCD に対する活動計画を実施する。

活動 2-6：家庭保健チームおよび一次医療施設が月ごとに活動の結果を分析し報告する。

活動 3-1：保健省が家庭保健チームや一次医療施設による優先 NCD サービス提供及びリファラル・カウンターリファラルの状況に関するモニタリング及び報告ツールを策定する。

活動 3-2：保健省がモニタリング・評価結果を家庭保健チーム及び一次医療施設の活動計画策定プロセスに反映する仕組みを構築する。

活動 3-3：保健省が家庭保健チーム及び一次医療施設の監督を行う地域保健局や RISS の担当者に対し、監督・モニタリング・評価能力強化研修を行う。

活動 3-4：地域保健局や RISS の担当者が家庭保健チームと一次医療施設を監督・モニタリング・評価し報告書を作成する。

活動 3-5：地域保健局や RISS の担当者が RISS のアクター間の適切な調整（リファラル・カウンターリファラルを含む）が行われるためのメカニズムの開発および実践を行う。

活動 3-6：一次医療施設及び家庭保健チームがモニタリング・評価結果およびリファラルに係る分析結果を踏まえた、優先 NCD サービスの質向上計画を作成する。

活動 4-1：地域保健局、RISS と保健省が、月例報告を分析するためのモニタリング・評価組織体制・方法を構築する。

活動 4-2：RISS が管轄内の家庭保健チームと一次レベル保健施設による優先 NCD サービス提供状況を分析し、その結果を基に次年度のサービス改善計画を立案し実施する。

活動 4-3：地域保健局、RISS と保健省が、優先 NCD サービス改善のための投資計画（インフラ・機器、物品等）を策定する。

活動 4-4：地域保健局と RISS が、定期的に活動報告を作成する。

活動 5-1：レベル 1 地域の地域保健局と RISS が主体となり、レベル 2 地域の RISS に対し、成果 2、3、4 の活動を実施する。

活動 5-2：保健省がプロジェクト活動の教訓や優良事例を取りまとめた文書を作成する。

活動 5-3：保健省が全国の地域保健局や RISS を対象にセミナー等を開催し、本プロジェクトで作成した研修教材やツール類、教訓や優良事例の共有を行う。

活動 5-4：保健省と地域保健局が主体となり、レベル 3 地域の RISS に対し、成果 2、3、4 の活動を実施する。

(8) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省・地域保健局・RISS・一次医療施設・家庭保健チームの職員、コミュニティ保健ボランティア

最終受益者：プロジェクト対象地域の住民

(9) 事業スケジュール（協力期間）

2021年7月⁶～2026年6月を予定（計60ヶ月）

(10) カウンターパート（C/P）機関

ホンジュラス保健省

第4条 業務の目的

「保健サービスネットワーク（RISS）を通じた保健サービスデリバリー強化プロジェクト」に関し、C/Pによる当該プロジェクトに係る Project Design Matrix（PDM）⁷ 従った活動の実施を支援することにより、期待される成果を発現し、プロジェクト目標の達成を促進する。

第5条 業務の範囲

本業務は、2021年6月2日にJICAがホンジュラス保健省と締結した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7条 業務の内容」に示す事項を実施する。併せてコンサルタントは、プロジェクト全体の進捗、成果の発現を把握し、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。また、コンサルタントは本業務実施にあたり、プロジェクトの目的がホンジュラス国側関係者の能力向上であることに留意し、「第6条 実施方針及び留意事項」に十分配慮して業務を実施することが求められる。コンサルタントは本業務の進捗に応じて「第8条 報告書等」に示す報告書等を作成し、ホンジュラス国側関係者に説明・協議のうえ提出する。

第6条 実施方針及び留意事項

(1) 全体方針

PROAPSでは母子保健に焦点を当て、家庭保健チームの能力強化に貢献したものの、治療部分を担う医療機関のサービス強化へは介入が十分にできず、結果として保健指標の改善（死亡率の低下など）には課題が残った。従って今回は、家庭保健チームのみでなく、一次医療施設のサービス改善、また二次医療施設とのリファラル及びカウンターリファラルシステム強化（一次医療機関から二次医療機関への患者紹介及び二次医療機関での診療結果の一次医療機関への伝達）を図る。さらに、家庭保健チーム、一次医療施設、リファラル施設及びネットワーク調整チームを「統合ネットワーク」として管理・調整する統治機能及びガバナンスを強化する。また、PROAPS終了時に家庭保健チームの全国展開に向けた計画がなされたが、財源などの問題から家庭保健

⁶ R/Dにて協力期間を日本側の最初の投入から5年間として合意している。実施中案件を通じたJICAからのCOVID-19支援を追加的に行い、資機材供与を7月頃と想定しているため、協力開始時期を2021年7月としている。

⁷ 現時点のPDMは草案であり、詳細計画策定調査後に確定させる。

チームの数は予定通りに増加していない。そのため、効果的にプロジェクトの成果を全国に普及させるため、プロジェクト対象地域を第3条（3）のように3つのレベルに分け、レベル1→レベル2→レベル3と段階を踏んで拡大する。

本事業は、PROAPS で強化した家庭保健チームを協力資産として活用し、同協力では母子保健を切り口としていたものを、本協力では主要疾患である NCD 対策を新たな課題として取組むものである。また、ホンジュラス政府が最重要 NCD に区分している高血圧と糖尿病（優先 NCD）に焦点を当ててプロジェクト活動を実施する。

（2）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10月～2022年9月
- ・ 第2期：2022年10月～2026年6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。なお、本フェーズ分けの期間については、上記記述に拘らず、コンサルタントが適切と考える期間をプロポーザルにて提案することとする。

（3）二段階計画策定方式の適用

本案件は二段階計画策定方式を適用しており、2021年3～4月に基本計画策定調査を実施した。2021年6月のR/D署名をもって、ホンジュラス保健省とPDM草案について合意している。第1期当初（2021年10月頃の開始を想定）にホンジュラス保健省とJICA専門家チーム（当該コンサルタント）との間でプロジェクト活動（特に活動1-1）を実施しつつ、2022年1～2月頃の詳細計画策定調査までにプロジェクト計画（PO: Plan of Operation）の精緻化や見直し、プロジェクトサイト候補（レベル1・レベル2地域）にかかるホンジュラス側との協議・選定を行うとともに、技術作業部会（TWG）を設置する。また、詳細計画策定調査時において、プロジェクトサイトの正式決定、PDMの改訂について協力を行う。この際、JICAはホンジュラス政府と合意しR/Dを改訂する。このR/D改訂に基づき第2期の業務の内容についても見直しを行う。

（4）コロナ禍でのプロジェクトの柔軟性の確保

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。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的な流行では、ホンジュラス保健省ならびにプロジェクト対象地域にある地域保健局、RISS 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）を取ることにする。

（5）地方分権化の動きを踏まえた制度構築

保健医療サービスが分権化された市とそうでない市では、保健予算や保健人材等において様々な相違がある。プロジェクトは分権化市・非分権化市双方の違いを十分に把握した上で、作成するガイドラインやツール等に反映し、全国において適用可能な制度構築を支援すること。

（６）DX 推進・ICT 活用（遠隔医療含む）にかかる調査、検討

NCD は、定期的なモニタリングや継続的な服薬が症状コントロールの鍵である。アプリ等を利用した DX の推進及び ICT の活用により、血圧や血糖値などのデータのモニタリングをより簡便し、定期的な服薬や通院を動機づける一助となる可能性がある。また、本事業で強化を図る家庭保健チームは、保健施設に地理的・経済的な理由でアクセスできない家庭をも直接訪問することから、ICT を活用した遠隔医療の向上も期待される。

コンサルタントは優先NCDに関する保健サービス提供体制やリファラルシステム、人材育成に関する現状分析、課題・ニーズの特定を通じて、それら課題解決を念頭に、DX推進・ICT活用の可能性について第1期を通じて検討する。仮に、実現が可能と判断された場合は、JICAは保健省とも協議の上で、第2期の活動に追加する想定である。なお、導入する技術の提供は公的、民間によるものを問わないが、基本的に既存の技術を活用することとし大掛かりかつ長期的なシステム開発等は想定していない。

（７）過去のプロジェクト等との連携

PROAPS を通して家庭保健チームにかかるガイドライン、マニュアル、好事例集などが作成されており、これらをツールとして活用することが推奨される。また、無償資金協力「レンピラ県及びエルパライス県母子保健医療サービス整備計画」（2014年度）では、本事業の対象地でもあるエルパライス県に、ポリクリニック（一次医療施設と二次医療施設の間レベルの機能を有する医療施設）を建設し医療機材を整備しており、本事業との相乗効果を図ることも想定する。

（８）中南米諸国の教訓、成果の反映及び共有

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。中南米諸国には類似した政策を実施している国があり、JICAでもニカラグア、グアテマラ等、他の中南米諸国で類似したPHC案件を実施している。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、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。同様に、近隣諸国と協働してワークショップ⁸を実施するなどし、本事業の教訓や成果も共有する。

（９）根拠ある定量的な協力効果の検証

⁸ 近隣国とのワークショップについては、実施方法やコストなどについて今後、先方政府と協議して決定する。

プロジェクトの成果検証・モニタリングにあたっては、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。プロジェクトの成果や家庭保健チームの導入による指標の変化等について、可能な限り客観性のある統計学的手法を用いた検証を行うこと。特に、家庭保健チームやコミュニティ保健ボランティアは直接住民に介入することから、住民の医療サービスへのアクセスの改善や指標の改善が見込まれる。そのため、ジェンダーの視点も考慮しながら、プロジェクトの効果について検証を行うことが求められる。

（10）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のうち成果1については、保健省の執務スペースをプロジェクト事務所として活用することで合意済である。成果2以降については、詳細計画策定調査にて最終確定するものの、レベル1地域であるフランシスコモラサン地域保健局及びエルパライソ地域保健局に事務所を設置する予定である。

（11）研修・参加者の旅費（日当・宿泊料）および交通費

本案件においては、ホンジュラス側とのコストシェアリングを行っており、プロジェクトは研修参加者に対する日当・交通費の支払いは行わないことを想定している。ファシリテーターに対する謝金支払いもプロジェクトは負担しない予定である⁹。ただし COVID-19 の影響等により先方負担が困難な状況となった場合には対応につき協議し、必要に応じてプロジェクト負担とすることも検討する。

（12）他ドナーとの協調

本プロジェクトの活動を計画・策定する際は、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発現のためプロジェクト期間を通して関連ドナーと情報共有・連携を密に行うよう留意する。現時点で把握している他ドナーの主な協力内容は以下の通り。

- ア) デンマークは PAHO/WHO 及びホンジュラス保健省と協働し、NCD に関する保健情報システムや診断・モニタリングについての枠組みの改善を目指した支援を行っているため留意する。
- イ) 米州開発銀行（IDB）は主に西部熱帯乾燥林地帯において、COVID-19 による保健サービスへの影響を軽減し一次レベルの医療施設へのアクセスを向上するために、2020年4月より遠隔医療の導入を支援している。

⁹ ただし、2日以上に亘る研修を実施する場合や、各県で行われる研修への参加のために前泊する必要がある場合においては、宿泊代（1泊\$40/人で計算、宿泊時の食事代含む）を本見積もりに計上する。2県以上合同で実施する活動発表会実施に際しては、会場の都合上1泊\$90および参加者の交通費を計上する。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\$12/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。

ウ) IDB は保健サービス提供の対象範囲と質を改善することを目的に、保健省における効率的で透明性のある公的調達システム及び運営管理システムの策定を2019年10月より支援している。

エ) IDB はホンジュラス全国民に等しく質の高い保健サービスを受ける権利を保証するため、保健省に対して国家健康保険制度の策定を2019年6月より支援している。

(13) ジェンダー視点

「JICA 事業におけるジェンダー主流化のための手引き【保健】」を参照し、本案件をとりまくジェンダーの現状を把握の上、各活動でジェンダー配慮が行えるように留意して業務を実施する。ホンジュラスにおける医療関連政策、制度や NCD サービスにおけるジェンダー関連施策、保健省のジェンダー主流化方針等を確認し、コミュニティ保健ボランティア等にヒアリングする際は、現地の社会・文化などに合わせ、本人たちが集まりやすい場所や時間、使用言語、ファシリテーター・通訳の性別などを考慮して実施する。

(14) 業務の実施体制

本業務の実施体制は以下を想定している。

- プロジェクトダイレクター：保健省 RISS 局長
- プロジェクトマネージャー：保健省一次医療部長
- ジェネラルマネージャー：保健省人材開発局長
- 地域プロジェクトマネージャー：フランシスコモラサン・エルパライス保健区長

プロジェクトの効果的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、C/P が会合の開催を調整する支援を行い、それら会合に参加する。コンサルタントは、事前に JICA 人間開発部及びホンジュラス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。

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・評価、目標の達成度の確認、プロジェクト実施上の課題への対処、PDM 及び PO の改訂などの目的で、必要に応じて、少なくとも年に1回開催する。

加えて、R/D 上での規定はないものの以下の体制を設置する方向で調整する。

イ) 技術作業部会 (Technical Working Group : TWG)

保健区単位で開催され、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、プロジェクト実施上の課題への対処などを目的とする。地域保健局、ネットワーク調整チーム、自治体、医療施設、JICA 専門家、ホンジュラス事務所等から構成することを想定しているが、構成員、開催頻度な

どの詳細な運営方法について C/P との協議を通じて 2022 年 1~2 月頃の詳細計画策定調査までを目処にプロジェクトで決定する。

(15) 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、保健省、RISS、自治体、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・ロジ支援など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 2 名を想定）。

(16) 特にプロポーザルにて提案を求める事項

プロポーザルの作成に当たっては、特に以下の事項について、コンサルタントの知見と経験に基づき、可能な範囲で具体的な提案を行うこと。

(a) TOT 研修計画（研修対象者、研修期間、研修項目等）

(b) DX の推進及び ICT の活用（遠隔医療含む）

なお、業務量を大幅に超える提案を行う場合、プロポーザルにおいて代替案として提案することを明記し、見積書についても同代替案についての見積書であることを明記して提出することとする。代替案についての見積書については契約交渉時に代替案の内容と併せて協議を行うこととする。

第 7 条 業務の内容

本契約業務の内容は次のとおり。

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、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。

各年次に共通の業務

(1) モニタリングシートの作成

約 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 人間開発部及び JICA ホンジュラス事務所に提出する。

(2) 合同調整委員会（JCC）の開催支援

少なくとも年に 1 回 JCC 会合を開催し、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。

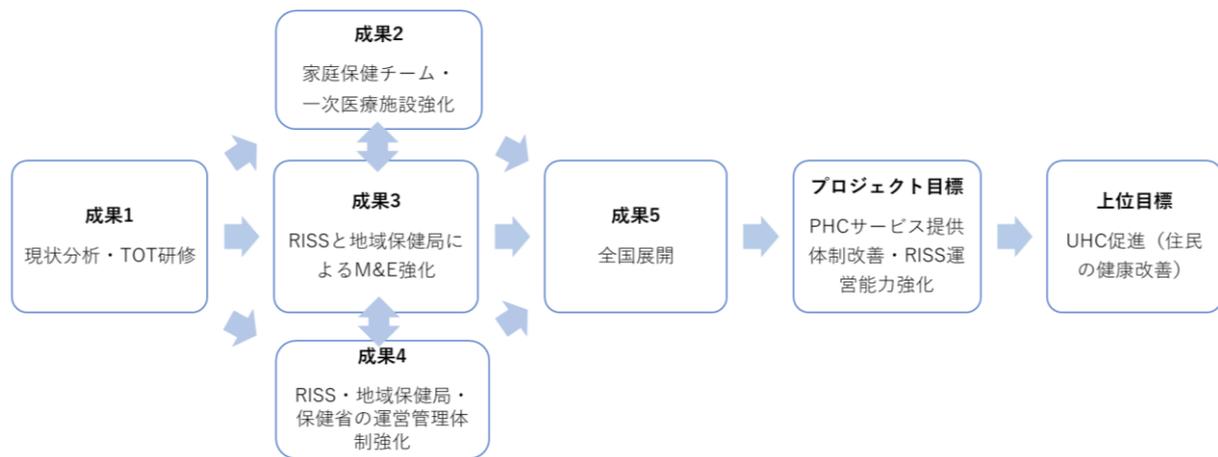
(3) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果を日本・ホンジュラス国民や他ドナー等に広く理解してもらえよう、様々な手段を用いて分かり易く積極的かつ効果的に発信する。

本事業の活動展開方法

本事業では第1期では成果1、第2期で成果2～5にかかる活動を行う。プロジェクト活動の展開方法は、まず保健省においてNCDサービス提供体制やリファラルシステムに関する現状分析及びニーズ調査を行い、これらの課題解決のための指導者養成研修（TOT）の計画、実施を行う（成果1）。次にこの結果を基に、レベル1地域の各々の保健区において、家庭保健チームと一次医療施設の強化（成果2）、RISSと地域保健局によるPHCのモニタリング・評価体制強化（成果3）、RISS、地域保健局、保健省の運営管理能力・ガバナンス強化（成果4）を並行して行う（この際、成果2、成果3、成果4が相互作用する想定である）。

さらに、これら成果2～4の活動について、レベル1地域のRISSや保健省が主体となってレベル2及びレベル3地域においてプロジェクト活動を拡大し全国展開を図り（成果5）、成果1～5がプロジェクト目標、さらに上位目標の実現につながっていく。以上のロジックでプロジェクト目標や上位目標の達成を目指す（図2参照）。プロジェクト1年目で成果1、2年目以降に成果2～4、3年目以降、4年目以降でそれぞれ成果5のレベル2及びレベル3地域における活動を行う想定である。



プロジェクト1年目 プロジェクト2年目～ プロジェクト3年目～（レベル2地域）
プロジェクト4年目～（レベル3地域）

図2 目標と各成果の関係図

第1期： 2021年10月～2022年9月

（1）ワーク・プラン（第1期）の作成・合意

PROAPS において実施された活動内容や確認された課題、作成されたガイドラインやツール、及び関連資料等を十分に分析した上で、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年次原案）（和文・西文）に取り纏める。

JICA の確認後、ホンジュラス側関係者および主要関連ドナーと協議、意見交換し、ワーク・プラン（第 1 年次）として取り纏め、関係者間でプロジェクトの全体像を共有する。

（2）NCD サービス提供体制、リファラルシステム、人材育成に関する課題抽出及び施設間の連携についての整理への支援（活動 1-1、1-2）

以下の項目について、保健省が、ホンジュラス政府、他機関による活動などの整理を含め、対象地域での現状を把握・分析し、課題及びニーズについて整理することを支援する。

- ① 優先 NCD にかかる家庭保健チーム、一次医療施設によるスクリーニング体制や治療体制
- ② 優先 NCD にかかる医薬品の供給、資機材の配置状況
- ③ リファラル・カウンターレファラルシステム（タイミング、実施状況等）
- ④ 人材育成、監督・モニタリング・評価体制
- ⑤ 地域保健局、RISS、家庭保健チーム、一次医療施設、二次医療施設の役割と連携

（3）DX 推進及び ICT 活用（遠隔診療含む）にかかる調査、検討（活動 1-1）

DX 推進や ICT 活用にかかる調査及び上記（2）による課題を踏まえた DX 推進や ICT 活用の観点から想定される課題解決策案の検討を行う。調査や課題解決策の検討に際しては、以下の項目も含めることとする。

- ① 調査
 - ホンジュラス政府のデジタルヘルス関連戦略の内容
 - 対象地域（特に一次医療施設を含む）における ICT 分野の状況（電力・電波状況、スマートフォン使用率等）
 - 一次医療施設におけるネットワーク、パソコン機器等の使用状況
 - ホンジュラス国内又は周辺国におけるサービスプロバイダーや ICT 業者
 - 不十分なモニタリングに起因する重症化事案にかかる基本情報、状況
- ② 検討
 - 中心となる課題・ニーズと主な裨益対象者
 - 政府のデジタルヘルス関連戦略との整合性
 - 実施スケジュール、公的又は民間連携、財源・費用面
 - アプリとの連動を想定したホンジュラスで調達可能なデバイス（例：血圧や血糖値測定、症状、服薬状況等）を導入する場合は、その管理方法（管理者は家庭保健チーム、保健ボランティア、コミュニティセンター等を想定）
 - 僻地住民へのアクセス可能性（僻地においてデバイス自体の導入が困難である場合は、その代替策を検討）

（4）ベースラインの把握と指標設定支援（活動 1-1）

指標について、家庭保健チームと一次医療施設における日常業務や保健省が保健情報システム等で定期的にモニタリングしている指標で優先 NCD に関するデータがあればベースラインとして使用することを検討する。これらの定期データがない場合でも、プロジェクト指標として収集する必要があるものについては、収集方法を検討する。

本事業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以下の分野の指標を考慮し、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、具体的な指標入手手段についても明らかにし、モニタリングに向けた体制に関しても検討する。

① 家庭保健チーム及び一次医療施設における優先 NCD サービス提供

高血圧及び高血糖に関する介入を受けた人数、治療により正常値にコントロールされている人数、研修資料及び研修参加職員数、家庭保健チーム及び一次医療施設による活動報告書の提出率及び活動計画書の増加数を想定。

② RISS の運営・ガバナンス強化

地域保健局や RISS の担当者によって監督・モニタリング・評価を受けた家庭保健チーム及び一次医療施設の割合、研修資料及び研修参加職員数、地域保健局及び RISS による優先 NCD サービス改善計画、投資計画が策定されることを想定。

③ プロジェクト活動の全国展開

優先 NCD に関するプロジェクト活動を実施する RISS の増加数、ワークショップ／セミナーの開催数を想定。

指標は 2022 年 1～2 月に予定されている JICA の詳細計画策定調査時にて協議、決定する。また、成果 1 で取り組む優先 NCD サービス提供に関する現状分析及び TOT を計画するために必要な情報も収集する。詳細計画策定調査の機会に、PDM を基にしたプロジェクト期間全体の活動を、C/P と共同で再構築し、双方の必要なアクションを整理する。

(5) プロジェクトサイト候補の選定

プロジェクトサイトについては、フランシスコモラサン保健区及びエルパライソ保健区とすることについて C/P と JICA の間で合意しているが、各々の保健区内の RISS のうち、レベル 1・レベル 2 地域候補について、コンサルタントは C/P と協議・選定する(レベル 3 地域の RISS についてはプロジェクト 3 年目終了時までには設定する)。

RISS によって家庭保健チームの導入の度合いが異なるため、各 RISS の情報を整理し、どのようにレベル 2 及び 3 地域に展開していくかについても併せて検討する。

(6) 技術作業部会 TWG の設置

本事業では、技術作業部会 TWG を設置する。TWG の目的や構成等は、上記第 6 条 (14) を参照のこと。

(7) 詳細計画策定調査への協力

2022年1～2月下旬頃に予定されている JICA の詳細計画策定調査において、コンサルタントはプロジェクトサイトの選定や詳細な評価指標や活動を含めた PDM 及び PO の改訂に協力する。

(8) 指導者養成研修 (TOT) 計画・教材作成支援 (活動 1-3、1-4)

上記(2)で抽出した課題に基づき、NCD に重点を置いた PHC サービス強化のための指導者養成研修¹⁰を計画する。(研修講師は主に保健省のカウンターパートが務め、必要に応じ JICA 専門家も講師となることを想定している。研修受講後、指導者は家庭保健チームやコミュニティ保健ボランティア、その他 1 次レベルの医療従事者等に対し優先 NCD 研修を実施する。)

既存のマニュアルや研修教材等をレビューし、ワークショップ等を開催してホンジュラス側関係者と広く意見交換の上、研修計画とプログラム、教材(案)を提案する。テーマとしては、下記を想定している。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、研修項目等)をプロポーザルにて提案すること。

- ① 優先 NCD (地域保健、予防・健康プロモーション、遠隔診療を含む)
- ② レファラル・カウンターレファラルシステム

(9) 指導者養成研修 (TOT) の実施支援 (活動 1-5)

保健省により、上記(7)で策定された指導者への研修 (TOT) を実施する。講師は基本的には保健省が務め、一部を JICA 専門家が務める想定とする。保健省 (テグシガルパ) での実施を想定している。

(10) プロジェクト業務進捗報告書 (第 1 期) の作成

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 10 月～2026 年 6 月

(1) ワーク・プラン (第 2 年次) の作成・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) を作成し、現地ホンジュラス側関係者と協議し、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 に関する活動】

¹⁰ 受講者を地域保健局や RISS より 8～10 名程度を選出のうえ、5 日間程度を想定

(2) 優先 NCD 研修計画の策定支援（活動 2-1 に関連）

第 1 期（8）で研修を受けた地域保健局や RISS 担当者とともに、レベル 1 対象地域の家庭保健チーム及び一次医療施設向けの優先 NCD に関する研修¹¹を計画する。なお、研修計画の策定に際し、留意すべき点は以下の通り。

- ① UHC・地域診断・地域連携：ホンジュラスにおける UHC 達成のため、家庭保健チームは保健サービスにアクセスすることが難しい人を含めた全ての地域住民に、公平で質の良い保健サービスを届け、人々の健康を管理することが期待されている。そのため、家庭保健チームによる地域診断力の向上及び地域連携（家庭、学校、自治体、職場等コミュニティと保健活動の連携、リスク分析等）の強化を意識すること。また、地域住民がコミュニティでの NCD 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。
- ② 予防・健康プロモーション：ホンジュラス政府が NCD 対策において重視する予防・健康プロモーションについても焦点を当て、家庭保健チーム、一次医療施設による活動を検討すること。その際、家庭保健チーム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。
- ③ DX の推進・ICT の活用：（第 1 期の結果に基づき、詳細は第 2 期の前に決定することを予定しているが）家庭保健チーム及び一次医療施設はプロジェクト指標¹²をモニタリングする役割を担う想定である。これらの情報が電子的に取り纏められるような ICT を活用したデジタル測定機器・アプリの活用等を考慮することが望ましい。

なお、対象となる一次医療施設の候補は表 1 の通り。

表 1 各 RISS における家庭保健チーム及び医療施設の数

保健区 (Health Region)	RISS	医療施設数			家庭保健チーム数
		Primary Health Care Units	Comprehensive Health Center	Policlinic	
Francisco Morazán	Talanga	30	14	1	2
	Valle Angeles	6	3	1	0
	El Jicarito	16	10	1	0
	Sabanagrande	14	11	1	6
El Paraíso	Trojes	6	2	1	12
	Danli	20	9	1	0
	El Paraíso	9	2	1	0
	Teupasenti	6	2	1	0

(3) 優先 NCD 研修の実施支援（活動 2-1）

¹¹ 各一次医療施設より3名（家庭保健チームメンバーである医師、看護師、保健プロモーター）を選出し、5～7日間（30～40名/回）程度を想定

¹² プロジェクト目標指標 1（優先NCDに関するPHCサービスを受けた人数）及び上位目標指標1・2（正常値にコントロールされている高血圧患者と糖尿病患者の人数）

第1期（8）で研修を受けた保健省担当者がTWGと協力してレベル1対象地域の家庭保健チーム及び一次医療施設に対して、上記（1）で策定された優先NCDに関する研修の実施を指導し、側面支援する。

（4）地域診断の実践及び活動計画の策定支援（活動2-2、2-3）

家庭保健チーム、コミュニティ、一次医療施設が（2）の研修内容に基づき、地域における優先NCDに関する情報を収集・分析を通じて家庭及び地域診断することを、これらをモニタリングするRISS・地域保健局担当者とともに支援する。

（5）必要なNCD関連資機材の調達支援について（活動2-4）

保健省、地域保健局、JICAは優先NCDに関する活動計画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必要な資機材リストを作成する。

（6）優先NCDに対する活動計画の実施及び報告支援（活動2-5、2-6）

家庭保健チーム及び一次医療施設が、上記（3）で策定した優先NCDに関する活動計画を実施し、月毎に報告することを支援する。なお、現段階では指標の設定は暫定的ではあるが、家庭保健チーム及び一次医療施設はプロジェクト指標（図3参照）を含むデータ（[a]～[h]）について収集し、図4のように報告することを想定している（RISSコーディネーター以下の報告体制については（9）で後述する）。

	人数(例)	
(a) 対象地域の人口	100,000	
(b) 18歳以上人口	60,000	
(c) 高血圧に関する介入（測定・予防・治療）を受けた人数	6,000	プロジェクト目標指標
(d) 高血圧と診断された人数	900	
(e) 治療により正常血圧を維持できている人数	810	上位目標指標

	人数(例)	
(a) 対象地域の人口	100,000	
(b) 18歳以上人口	60,000	
(f) 高血糖に関する介入（測定・予防・治療）を受けた人数	5,000	プロジェクト目標指標
(g) 高血糖と診断された人数	1,000	
(h) 治療により正常血糖を維持できている人数	700	上位目標指標

図3 高血圧・糖尿病（高血糖）についてのプロジェクト指標モニタリング項目

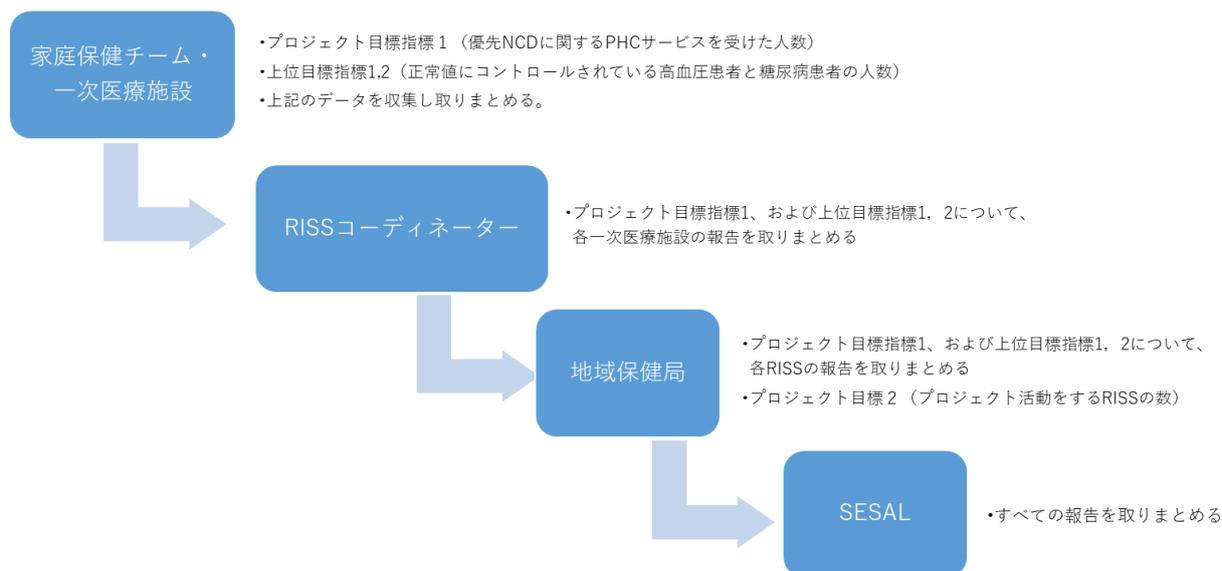


図4 目標指標報告体制

【成果3に関する活動】

（7）PHC活動のモニタリング及び報告ツールの作成支援（活動3-1）

家庭保健チーム及び一次医療施設による活動、リファラルシステムに関する既存のモニタリング及び報告ツールをレビューし、第1期（2）で明らかになった課題を踏まえ、保健省が実施するツールの作成を支援する。

（8）モニタリング・評価結果のフィードバック体制の支援（活動3-2）

家庭保健チーム及び一次医療施設の監督担当者が、受け取った報告書及びモニタリング結果を適切に評価し、優先NCDに係るPHC活動計画に反映できる仕組みを保健省が構築する支援を行う。

（9）監督・モニタリング・評価能力強化研修の実施支援（活動3-3）

保健省が上記（7）及び（8）の結果を基にレベル1対象地域の地域保健局及びRISS担当者向けの、家庭保健チーム及び一次医療施設に対する監督・モニタリング・評価能力強化研修¹³を計画し、教材を作成し、研修を実施する支援を行う。

（10）地域保健局及びRISS担当者による監督・モニタリング・評価報告の支援（活動3-4）

地域保健局及びRISS担当者によるPHC活動の適切な監督・モニタリング・評価及び定期的な報告書の作成を支援する。なお、プロジェクト指標については、RISSコーディネーターが家庭保健チーム及び一次医療施設から提出された報告書を取りま

¹³ フランシスコモラサンとエルパライソの2保健区双方におけるRISSと地域保健局から各々2~3名（合計8~12名）、3~5日間程度を想定

とめ、地域保健局に報告し、地域保健局は各 RISS の報告を取りまとめ、保健省に提出する（図 4）。

（11）RISS 内のアクター間の調整（リファラル・カウンターリファラル）支援（活動 3-5）

RISS 内の適切なレベルの医療機関で、住民がそれぞれのニーズや問題に応じた保健サービスを、適時に受けられるようにするための調整を支援する。地域保健局、ネットワーク調整チーム、各医療施設等の関係者とともに協議し、既存のリファラルに関するガイドラインの評価・改訂を行い、家庭保健チームや一次医療施設及び二次医療施設（レファラル施設）が効果的にそれぞれの機能を果たせるよう留意する。特に、二次医療施設（レファラル施設）から一次医療施設や家庭保健チームに診療情報が円滑に伝達されるプロセス（カウンターリファラル）を支援する。その際 ICT の活用も考慮する。各医療施設のカテゴリーと機能は表 2 の通り。家庭保健チームは、担当地区の住民が上位レベルの施設に紹介された場合に各家庭を訪問し、フォローアップする役割を担っている。

表 2 一次及び二次医療施設のカテゴリー別機能¹⁴

医療レベル	診療の複雑レベル	医療施設のカテゴリー	医療施設の機能
1 次レベル	1	1 型診療所 Primary Health Care Unit	一般開業医による外来。
	2	2 型診療所 Comprehensive Health Center	一般開業医による外来。 1 型診療所からの紹介に対応。
(1.5 次レベル)	3	3 型診療所 Policlinic	入院を伴わない、基本的な専門的医療処置を伴う都市部の外来。短期滞在用(12 時間)ベッド有。1 型及び 2 型診療所からの紹介に対応。
2 次レベル	4	1 型病院 Basic Hospital	基本的な専門分野を持つ。1 次レベルの施設からの紹介に対応。
	5	2 型病院 General Hospital	一部の専門科・副専門科を持つ総合病院。1 型病院からの紹介に対応。
	6	3 型病院 Specialty Hospital	専門科・副専門科を持つ病院 1 型及び 2 型病院からの紹介に対応。
	7	4 型病院 Institute	高度に専門化した病院。国家レファラル病院。

¹⁴ SESAL,(2018). PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2018 – 2022. (一部改訂)

(12) 優先 NCD サービスの質向上計画の作成支援 (活動 3-6)

上記(8)～(10)の活動の成果を生かし、家庭保健チーム及び一次医療施設が優先 NCD サービスの質向上計画を作成することを支援する。

【成果 4 に関する活動】

(13) 優先 NCD サービス提供に関するガバナンス体制の強化支援(活動 4-1、4-2、4-3)

家庭保健チーム及び一次医療施設の活動報告(活動 2-6)や地域保健局や RISS 担当者による報告(活動 3-4)を分析する体制を整備し、保健省、地域保健局、RISS の各レベルにおいて、分析結果を基に次年度の予算を獲得し、ソフト面及びハード面の優先 NCD サービス改善計画及び投資計画を策定し実施する支援を行う。

(14) 地域保健局と RISS による定期的な活動報告の支援 (活動 4-4)

地域保健局と RISS が家庭保健チーム及び一次医療施設のモニタリング・評価結果や、優先 NCD サービス改善計画などの活動について定期的に保健省に報告する支援をする。

【成果 5 に関する活動】

(15) レベル 2 地域でのプロジェクト活動の支援 (活動 5-1、5-2、5-3)

主な活動主体はレベル 1 地域の RISS とその RISS を管轄する地域保健局であるが、レベル 2 地域における成果 2~4 の活動の展開計画の策定を支援側面支援し、全国展開に向けて普及セミナー¹⁵の開催や優良事例集を作成し共有する。

(16) レベル 3 地域でのプロジェクト活動の支援 (活動 5-4)

主な活動主体は保健省とレベル 3 地域として選ばれた RISS を管轄する地域保健局であるが、上記(13)と同様にレベル 3 地域における成果 2~4 の活動を側面支援する。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ホンジュラス国で企画・開催すると共に、JICA と協働して PAHO など国際機関へも報告・共有する。

(17) 事業完了報告書の作成

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

¹⁵ 約100名規模、プロジェクト3年目から毎年1回の開催を想定。

(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）	第2期の業務開始から約1ヵ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.2）	第2期の業務開始から約6ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.3）	第2期の業務開始から約12ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.4）	第2期の業務開始から約18ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.5）	第2期の業務開始から約24ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.6）	第2期の業務開始から約30ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.7）	第2期の業務開始から約36ヶ月後	西文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.8）	第2期の業務開始から約42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 なお、ドラフトを3か月前に提出し、JICAからのコメントを踏まえて最終化	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／プロジェクト事業完了報告書（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（プロジェクト事業完了報告書のみ）
- ⑤ 上位目標の達成に向けての提言（プロジェクト事業完了報告書のみ）
- 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人間開発部およびホンジュラス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) 優先NCDに対するサービス提供ガイドライン

(イ) ガイドライン・マニュアル、ツール類、優良事例集、セミナー等発表資料

(ウ) 研修用教材

(エ) 家庭保健チーム及び一次医療施設による優先NCDサービス活動報告書

(オ) 地域保健局、RISS及び保健省による優先NCDサービス改善計画書

(カ) プロジェクト教訓・優良事例集

(キ) ベースライン調査報告書

(ク) 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（1～2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10月下旬に開始し、2026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：2021年10月～2022年9月

第2期：2022年10月～2026年6月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約107人月（M/M）（現地：98M/M、国内9M/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/保健システムマネジメント（1号）
- ② プライマリーヘルスケア（2号）
- ③ 非感染性疾患対策
- ④ モニタリング・評価/デジタルヘルス

(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。

特になし。

(4) 配布資料／閲覧資料等

1) 配布資料

- 案件概要表（案）

2) 公開資料

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

- ホンジュラス国『国家保健モデル』に基づくプライマリーヘルスケア体制強化プロジェクト事業完了報告書
<https://libopac.jica.go.jp/images/report/P1000042503.html>
- ホンジュラス共和国 レンピラ県及びエルパライス県母子保健診療サービス質の向上計画準備調査報告書
<https://libopac.jica.go.jp/images/report/P1000015018.html>

(5) 対象国の便宜供与（必要な場合に記載）

2021年6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

本事業の主要カウンターパートである保健省の庁舎がおかれているテグシガルパ市は、外務省によって渡航レベル2（不要不急の渡航中止）と指定されている。そのため、コンサルタントは安全対策にかかる対応を行い、渡航前に改めて治安情勢やCOVID-19流行状況を確認する。

JICAの安全管理上、現時点では渡航可能地域は首都テグシガルパ及び首都から車両で片道3時間以内の地域のみで、それ以外の地域には定期的な渡航は承認不可となっているため、プロジェクト実施対象地の選定については、渡航再開承認済みであることが不可欠であることから、JICAホンジュラス事務所とも協議を行い検討する。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ホンジュラス事務所、在ホンジュラス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。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。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) 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) 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、プリンター1台、コピー機1台、スキャナー1台、ポータブルプロジェクター1台を想定しているが、見積書では合計額100万円として積算することとし、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、「コンサルタント等調達における物品・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。

4) 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