

公 示 日 : 2022 年 8 月 17 日 (水)

調達管理番号 : 22a00337

国 名 : インドネシア

担 当 部 署 : 人間開発部保健第二グループ保健第三チーム

調 達 件 名 : インドネシア国地方分権下における母子健康手帳を活用した母子  
保健プログラムの質の向上プロジェクト (母子保健)

### 1. 担当業務、格付等

- (1) 担当業務 : 母子保健
- (2) 格 付 : 3号
- (3) 業務の種類 : 専門家業務

### 2. 契約予定期間等

- (1) 全体期間 : 2023 年 1 月下旬から 2023 年 5 月上旬
- (2) 業務人月 : 現地 3.03、国内 0.25、合計 3.28
- (3) 業務日数 : 国内準備 0.5 日、現地業務 91 日、国内整理 4.5 日  
本業務においては 1 回の渡航により業務を実施することを想定  
しています。

### 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 : 2022 年 8 月 31 日 (水) (12 時まで)
- (4) 提 出 方 法 : 電子データのみ
  - 専用アドレス ([e-propo@jica.go.jp](mailto:e-propo@jica.go.jp))

- ◇ 提出方法等の詳細については JICA ホームページ内の以下をご覧ください。  
「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 (2022  
年 4 月)」の「別添資料 11 業務実施契約 (単独型) 公示にかかる競争  
手続き」

[https://www.jica.go.jp/announce/information/20220330\\_01.html](https://www.jica.go.jp/announce/information/20220330_01.html)

個人の資格で競争に参加する場合、簡易プロポーザル提出 5 営業日前まで  
に所定の競争参加資格申請書の提出が必要です。

電子メールでの提出時、機構より自動配信にて【受信完了のご連絡】メー  
ルが届きます。宛先のアドレス間違いもなく自動配信メールが届かない場

合には、提出期限（時刻）までにその旨をお電話で03-5226-6608まで必ずご連絡くださいますようお願い致します。提出期限までにご連絡がなく、機構がプロポーザルを受信できていなかった場合は、該当のプロポーザルは評価対象と致しかねます。

- ◇ 評価結果の通知：2022年9月13日（火）までに個別通知  
提出されたプロポーザルを JICA で評価・選考の上、契約交渉順位を決定

#### 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 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・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)

類似業務経験の分野	母子保健分野に係る各種業務
対象国及び類似地域	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：特になし

#### 6. 業務の背景

インドネシアの保健指標は全体的に改善傾向にあるが、保健医療サービスについては、質・量ともに地域間格差が大きく、人材育成・サービスの拡充が課題である。GDP に占める保健予算は 1.4% と低く（UNICEF、2010-2018 年）、医療施設・医療従事者数ともに増加はしているが、人口比において世界保健機構（以下、「WHO」という。）の推奨レベルに達していない。母子保健関連指標については、5 歳未満児死亡率（対出生千）は 2019 年に 1990 年比で約 70% 減少したが（UNICEF、1990 年 84、2019 年 24）、5 歳未満児死亡の約半数が生後 1 か月以内に起こっていることから新生児向けの対策が依然必要である。また、医療従事者の立会いによる出産と妊産婦死亡および新生児死亡には負の相関関係があるといわれているが、インド

ネシアでの医療従事者立会出産は9割弱と高水準ではあるものの、改善の余地が残されている。この他、子どもの栄養不良も深刻な課題であり、5歳未満児の36.4%が発育阻害、13.5%が消耗症である一方、11.5%が過体重で、いわゆる栄養不良の二重負荷の問題を抱えている。

母子保健の状況については、地域間格差が大きいことも課題である。例えば、乳児死亡率（対出生千）は、最も低い東カリマンタン州は21、最も高い西パプア州は74と、3倍以上の差があり、地域間格差の解消がインドネシアにおける母子保健のさらなる改善において喫緊の課題となっている。

母子保健の改善には、インドネシアでは2006年に全国導入された母子健康手帳が一定の役割を果たしている。インドネシア保健省が実施した調査（Indonesian Basic Health Survey: RISKESDAS、2010年）によると、母子手帳を利用している母親の方が、母子手帳を利用していない母親よりも、母子保健サービスを利用していることが確認されている。ただ、インドネシア全体の母子手帳の利用率は2007年の38.4%から2018年の60-70%に向上しているものの、さらなる改善の余地がある。また、利用率についても地域間格差が大きく、最も低い西パプア州は23.1%、最も高いジョグジャカルタ州で81.6%となっており、ここでも格差の解消が課題となっている。

インドネシア保健省は、保健省戦略計画（RENSTRA: Strategic Plan of the Ministry of Health 2020-2024.）において、「母子保健と栄養」を重点事項の一つとし、施設分娩率、出生後48時間以内の受診率、4回の産前健診受診率等について2020年から2024年までの毎年の目標値を設定し、取り組んできた。この中で、母子手帳の活用を健康保険制度の中に位置づけ、母子継続ケアのツールとして位置付けている。

また、当機構の支援のもと母子手帳をいち早く導入した国の一つとして、同国保健省は2007年から国際研修を通じて他国への協力を実施するなど、母子手帳に関する国際的な貢献にも取り組んでいる。例えば、インドネシア政府はイスラム協力機構（OIC）国への支援を進める中で、その達成度合いを測る指標として母子手帳導入国数を挙げている。同政府は南南協力を推進しており、母子手帳はその柱の一つとされ、2018年以降、母子手帳導入・活用に関する南南協力に係る予算が増額されている。

このような背景のもと、当機構はインドネシア政府の要請を受けて「インドネシア地方分権下における母子手帳を活用した母子保健プログラムの質の向上プロジェクト」（以下、「本プロジェクト」という。）を2018年10月より5年間の計画で開始した。本プロジェクトでは、インドネシアおよび他国における母子手帳を活

用した母子保健継続ケアの質の向上のため、モデルとなる Center of Excellence (COE) として選定された州政府の母子保健ケアの能力強化を目指している。具体的には、国際研修の実施支援に加えて、インドネシア保健省及び州・県レベルでの母子保健担当者及び医療従事者の能力強化、国内外への母子手帳普及活動の中核拠点機能の強化を行い、母子手帳に関するインドネシアの国際的な発信・貢献力を強化するとともにインドネシアにおける母子保健継続ケアの強化を図るものである。

併せて、本プロジェクトでは、インドネシア国内における母子継続ケアの質の向上を図るため、母子健康手帳を活用した妊産婦および新生児の継続ケア向上のためのモデル開発、小児の継続ケアの向上のためのモデル開発に取り組んでいる。前者の妊産婦および新生児の継続ケア向上のためのモデルとしては、「低体重出生児・早産時のための母子健康手帳(リトルベビーハンドブック)」の導入を試みている。これまでに、リトルベビーハンドブックの開発、技術ガイドラインの開発、パイロット地域におけるリトルベビーハンドブック活用のための保健従事者への研修、およびパイロット地域での事前調査を実施し、2022年4月よりパイロット地域において試行活動を実施している。また、後者の小児の継続ケア向上のためのモデルとしては、「乳幼児健診」の導入を試みているが、プロジェクト期間内での実現可能性を考慮し、まず6ヶ月児を対象とした「乳児健診」を試行導入することとした。これまでに、乳幼児健診実施ガイドラインの開発、医師およびその他の保健従事者のための研修モジュールの開発、パイロット地域における保健従事者への研修、パイロット地域での事前調査を実施し、2022年4月末よりパイロット地域において試行活動を実施している。

これら2つの活動においては、約6ヶ月間の試行活動を経て、2022年10月から12月にエンドライン調査及びインパクト評価を予定している。今般、その結果に基づき、モデルの改善及びモデルの他地域への普及拡大のための戦略を策定する予定であり、プロジェクト活動の一環として本業務を実施することとした。

## 7. 業務の内容

本業務従事者は、インドネシア保健省公衆衛生総局栄養・母子保健局をカウンターパート（以下「C/P」）機関とし、プロジェクトのうち、妊産婦及び新生児の継続ケア向上を目的とした「低体重出生児・早産時のための母子健康手帳(リトルベビーハンドブック)」の導入モデル開発、及び小児への継続ケアの質向上を目的とした「乳幼児健診」の導入モデル開発に関し、各試行活動のエンドライン調査及びインパクト評価の結果に基づき、モデルの改善及びモデルの普及拡大のための戦略策定のそれぞれについて技術的助言・支援を行う。

具体的担当事項は次のとおりとする。

- (1) 国内準備期間（2023年1月下旬）
  - ア) 本部担当者と協議の上、現地で実施すべき活動及びスケジュールを確認する。
  
- (2) 現地業務期間（2023年1月下旬～2023年4月下旬）
  - ① プロジェクト専門家より、エンドライン調査の結果など、本業務に関連する情報・資料を収集し、整理する。
  - ② 低体重出生児・早産児のための母子健康手帳（リトルベビーハンドブック）」導入モデルの開発に関し、以下の業務を実施する。
    - ア) エンドライン調査の結果に基づき、プロジェクト専門家及びインドネシア保健省と協議を行い、モデル（リトルベビーハンドブックの導入）の改善計画の策定（計画案の作成）を支援する。
    - イ) エンドライン調査の結果に基づき、プロジェクト専門家及びインドネシア保健省と協議を行い、モデル（リトルベビーハンドブック導入）の他地域への普及拡大のための戦略策定（普及拡大戦略案の作成）を支援する。戦略には、政策的裏付け等の持続性を高めるための方策が含まれることを想定している。その際に、追加の資料収集、関係者へのインタビュー、追加の小規模な調査（例えば、他の類似プログラムの実施状況調査、他州でのフィージビリティ調査等）等を必要に応じて実施する。
    - ウ) エンドライン調査の結果に基づき、プロジェクト専門家及びインドネシア保健省と協議を行い、モデル（リトルベビーハンドブックの導入）の他地域への普及拡大のための戦略策定（普及拡大戦略案の作成）を支援する。戦略には、政策的裏付け等の持続性を高めるための方策が含まれることを想定している。その際に、追加の資料収集、関係者へのインタビュー、追加の小規模な調査（例えば、他の類似プログラムの実施状況調査、他州でのフィージビリティ調査等）等を必要に応じて実施する。
    - エ) モデル（リトルベビーハンドブックの導入）の他地域への普及のためのワークショップ（Webinar 会議想定）の開催、及び普及拡大戦略案に関する発表資料の作成を支援する。
  - ③ 「乳児健診」の導入モデルの開発に関し、以下の業務を実施する。
    - ア) エンドライン調査の結果に基づき、プロジェクト専門家及びインドネシア保健省と協議を行い、モデル（乳児健診の導入）の改善計画の策定（計画案の作成）を支援する。なお、保健省からの要請があった

場合には、幼児健診（18ヶ月児健診）の追加導入の検討及び提言を含むものとする。

- イ) エンドライン調査の結果に基づき、プロジェクト専門家及びインドネシア保健省と協議を行い、モデル（乳児健診の導入）の他地域への普及拡大のための戦略策定（普及拡大戦略案の作成）を支援する。戦略には、政策的裏付け等の持続性を高めるための方策が含まれることを想定している。その際に、追加の資料収集、関係者へのインタビュー、追加の小規模な調査（例えば、他の類似プログラムの実施状況調査、他州でのフィージビリティ調査等）等を必要に応じて実施する。
- ウ) モデル（乳児健診の導入）の他地域への普及のためのワークショップ（Webinar 会議想定）の開催、及び普及拡大戦略案に関する発表資料の作成を支援する。
- エ) 保健省関係部署と協議の上、本業務の業務完了報告書（案）を作成し、保健省へ業務報告会を開催する。

(3) 帰国後業務整理期間（2023年4月下旬）

- ア) 専門家業務完了報告書（和文）を監督職員に提出し、報告する。

## 8. 報告書等

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、報告書を作成する際には、「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」を参照願います。

(1) 専門家業務完了報告書（和文・英文データ及び簡易製本各3部）

2023年5月2日（火）までに提出。

本業務実施結果概要につきプロジェクトチーム（専門家・G/P）に説明・協議し、現地業務期間中の業務報告書を JICA 人間開発部及びインドネシア事務所に提出・報告する。

## 9. 見積書作成に係る留意点

本公示の積算を行うにあたっては、以下 URL の「コンサルタント等契約における経理処理ガイドライン（2022年4月）」の「Ⅸ. 業務実施契約（単独型）」及び「別添資料2 報酬単価表」を参照願います。

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

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す（見積書に計上して下さい）。  
航空経路は、日本⇄ジャカルタを標準とします。
- (2) 新型コロナウイルス感染対策に関連する経費  
PCR 検査代及び隔離期間中の待機費用は見積書に計上不要です。契約交渉時に確認させていただきます。

## 10. 特記事項

- (1) 業務日程／執務環境
  - ① 現地業務日程  
「7. 業務の内容」に記載の現地業務期間に応じて提案してください。  
但し、業務人月の現地分、国内分は「2. 契約予定期間等」に記載の数値を上限としますが、渡航回数は1回とします。  
現時点でのインドネシア入国時には、出発の14日以上前に2回の接種を完了していることを示すワクチン接種証明書の提示が必要で、体調不良が認められなければ、到着後のPCR検査や入国後の隔離措置はありません。現地での業務体制  
本業務はプロジェクトチーム（専門家・C/P）と本プロジェクトで雇用するローカルコンサルタントと協働して実施していただきます。
  - ② 便宜供与内容
    - ア) 空港送迎：便宜供与あり
    - イ) 宿舍手配：便宜供与なし
    - ウ) 車両借上げ：便宜供与あり
    - エ) 通訳備上：通訳が必要な場合、プロジェクト専門家または JICA インドネシア事務所が提供する（1か月前までに要申請）
    - オ) 現地日程のアレンジ：業務に関し、C/P との面談を行う場合、プロジェクト専門家または JICA インドネシア事務所及び本部人間開発部が連絡先を提供する。また、面談のアポイントメントの取付け等について、依頼文書等が必要な場合は支援を行う。
    - カ) 執務スペースの提供：プロジェクト事務所における執務スペース提供（ネット環境完備）
- (2) 参考資料
  - ① 本業務に関する以下の資料を JICA 人間開発部保健第二グループ保健第三チームから配付しますので、[hmge2@jica.go.jp](mailto:hmge2@jica.go.jp)宛にご連絡ください。

ア) インドネシア国地方分権下における母子健康手帳を活用した子保健プログラムの質の向上プロジェクト（母子保健）業務完了報告書  
※低体重出生児・早産児のための母子健康手帳（リトルベビーハンドブック）導入にかかるベースライン調査の報告書提供依頼  
・タイトル：「配付依頼：インドネシア国地方分権下における母子手帳を活用した母子保健プログラムの質の向上プロジェクト（母子保健）関連資料」

・本文：以下の同意文を含めてください。

「標記資料を受理した場合、プロポーザル作成に必要な範囲を超えての使用、複製及び第三者への提供は行わず、プロポーザル提出辞退後もしくは失注後に速やかに廃棄することに同意します。」

② 本契約に関する以下の資料を JICA 調達・派遣業務部契約第一課にて配付します。配付を希望される方は、専用アドレス ([e-propo@jica.go.jp](mailto:e-propo@jica.go.jp))宛に、以下のとおりメールをお送りください。

ア) 提供資料：「独立行政法人国際協力機構 サイバーセキュリティ対策に関する規程（2022年4月1日版）」及び「サイバーセキュリティ対策実施細則（2022年4月1日版）」

イ) 提供依頼メール

・タイトル：「配付依頼：サイバーセキュリティ関連資料」

・本文：以下の同意文を含めてください。

「標記資料を受理した場合、プロポーザル作成に必要な範囲を超えての使用、複製及び第三者への提供は行わず、プロポーザル提出辞退後もしくは失注後に速やかに廃棄することに同意します。」

### (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 現地業務期間中は安全管理に十分留意してください。現地の治安状況については、JICA インドネシア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。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。

- ③ 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。
- ④ 本業務にかかる契約は「業務の完了を約しその対価を支払う」と規定する約款を適用し、国外での役務提供にかかる対価について消費税を不課税とすることを想定しています。
- ⑤ 本業務については新型コロナウイルスの流行の状況や先方政府側の対応次第で、渡航時期及び業務内容が変更となる場合も考えられるため、具体的な渡航開始時期等に関しては JICA と協議の上決定することと致します。
- ⑥ 渡航1回につき31日を超える派遣においては、公用査証の発給を受けて渡航する必要があるため、本契約締結後に JICA が手続きを行います。公用査収の発給には、約3ヵ月程度を要します。
- ⑦ 渡航1回につき91日を超える派遣においては、公用旅券での入国が必要となるため、JICA が公用旅券取得の手続きを行います。公用旅券の発給には、1ヶ月程度を要します。

以上