

公 示 日：2026年3月25日（水）

調達管理番号：25a00987

国 名：モザンビーク国

担 当 部 署：人間開発部保健第一グループ保健第二チーム

調 達 件 名：モザンビーク国母子栄養サービス強化プロジェクトフェーズ2
（チーフアドバイザー）（現地滞在型）

適用される契約約款：

- ・「事業実施・支援業務用（現地滞在型）」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、消費税は加算せずに積算してください。（全費目不課税）

1. 担当業務、格付、期間等

- （1）担当業務：チーフアドバイザー
- （2）格付：2号
- （3）業務の種類：専門家業務
- （4）在勤地：マプト市
- （5）全体期間：2026年5月下旬から2028年8月中旬
- （6）業務量の目途：24人月

2. 業務の背景

モザンビークでは慢性低栄養が深刻で、5歳未満児の発育阻害は36.4%（2022年）、女性の貧血は47.0%（2023年）といずれもアフリカ平均を上回っている。妊産婦・新生児・5歳未満児死亡もSDGsが掲げる目標値を依然として達成できていない。

こうした状況に対し、モザンビーク国政府は「食糧・栄養安全保障政策・実施戦略（2024-2030）」を策定し、保健医療施設・コミュニティでの栄養改善強化を重視している。また、「政府5か年計画（2025-2029）」や「保健セクター戦略計画（2025-2034）」でも母子保健・栄養を優先課題とする方向性が示されている。

係る状況に鑑み、JICAは2021年～2025年に「母子栄養サービス強化プロジェクト（先行案件）」を実施し、妊婦検診シートと子どもの健康カードを統合した母子健康手帳に基づく栄養サービスモデルを開発・運用した。

具体的には、プロジェクト対象のニアッサ州とガザ州内の各2郡（計4郡）で保健医療施設とコミュニティ双方における運用体制と人材能力を強化し、その結果、母子健康手帳を活用することにより、産前健診時における保健医療従事者から妊産婦へのカウンセリングに関する技術の向上や両者のコミュニケーションの強化、保健医療施設とコミュニティの連携等多くの成果が確認された。

これを受け、本案件では、母子健康手帳に基づくモデルをガザ州およびニアッサ州の全郡に展開することとなった。

日本政府の「対モザンビーク共和国 国別開発協力方針（2020）」や「事業展開計画（2024年4月）」では、重点分野に「人間開発・社会開発」を掲げ、保健医療サービスの向上や母子保健・栄養不良対策を重点としており、保健人材育成や制度面の強化を重要視している。また、日本は「東京栄養サミット（2021年）」や「グローバルヘルス戦略（2022年）」を通じ、栄養改善を国際的課題として掲げている。TICAD8（2022年）でもアフリカの栄養改善支援を表明した。

これらを受け、JICAは、2022年に「グローバル・アジェンダ（課題別事業戦略）7. 栄養の改善」を策定し、母子栄養改善、非感染性疾患（NCDs）対策、就学前～学童期の食育・給食推進を柱とする「ライフコースを通じた栄養改善」を重点的に推進することを決定した。さらに、「グローバル・アジェンダ（課題別事業戦略）6. 保健医療」（2025年）でも、「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化」と「保健医療サービス提供強化～強靱・公平・持続可能なUHCの達成～」を重点分野として設定した。

本事業は、母子健康手帳を活用してモザンビークの母子栄養課題に取り組み、保健医療サービスや地域保健活動の強化を目指すもので、これら日本政府・JICAの協力方針に合致する。また、SDGs目標2「飢餓をゼロに」が掲げる、2030年までのあらゆる形態の栄養不良の解消にも寄与するものである。

なお、本事業の詳細は、別紙「案件概要表」のとおり。

3. 期待される成果

本専門家は、他の専門家と協働して活動を計画・実施することを通じ、技術協力プロジェクト全体の成果の効果的な発現を目指す。本専門家に期待される主な成果は、以下のとおり。

- ・保健省、対象の各州保健局、各州内保健医療施設の保健医療従事者等を始めとするプロジェクト関係者と良好な関係を築き、各種提言や調整を通じて、プロジェクト運営が円滑に執り行われる。
- ・PDM上の成果が達成される。
- ・プロジェクトの取組みが関係機関を始めとした国内外で共有される。
- ・プロジェクト実施計画に基づく活動・予算の執行、各種報告書の作成、関係者間のコミュニケーション、会計・事務、広報など円滑なプロジェクト運営管理およびモニタリングが適切になされる。

4. 業務の内容

本専門家は、「母子保健・栄養」および「業務調整／研修監理」の専門家と協力し、プロジェクト目標達成に向けた活動全体の運営管理を行う。また、保健省や関連機関の関係者と調整し、先行案件で開発された栄養サービスモデルの最適化と、その持続的運用を主導する。

本専門家の主な業務内容は、以下のとおり。

- ① プロジェクトの総括として、カウンターパート（C/P）等関係者と協働しながら、プロジェクト運営計画の立案・実施・モニタリングを行うとともに、プロジェクトの年次計画の策定、実施・運営管理にかかるマネジメント業務を行い、活動の円滑な推進を図る。
- ② 他専門家が実施する活動の計画・進捗を把握し、各専門家の活動に対して指導・助言を行う。
- ③ プロジェクト成果達成に向けた活動として、最適化されたモデル、またモデル及びモニタリング枠組みの更新手順書が保健省に承認されるよう、着実にフォローする。
- ④ 最適化されたモデルが対象州内等で導入されるよう、また、保健医療施設の保健医療従事者及びコミュニティヘルスワーカーによって適切に実践されるよう、各種研修、研修後のフォローアップ、モニタリング・サポーターティブ・

スーパービジョン等の取組みを促進する。

- ⑤ プロジェクトの総括として、保健省内、州保健局、他省庁、他開発パートナー、民間企業・団体等のステークホルダーとの調整を効果的に実施できるよう、他専門家を支援する。
- ⑥ 母子保健・栄養分野、母子健康手帳に関する他機関（他省庁、他開発パートナー、民間企業等）との協議及び国際会議における発表等を行う。
- ⑦ 優良事例と教訓を整理し、関係機関への共有とともに、対外的にも発信する。¹
- ⑧ 既存の政策や制度、保健システムへのモデルの統合および持続的な運用に向けて、保健省や関連省庁との協議を主導する。
- ⑨ モデルの対象2州以外への普及・展開に向けて、開発パートナー・民間企業等リソース動員のための啓発活動や費用分担の調整を主導する。²
- ⑩ 本事業は、「人間の安全保障」の視点³を持った分析の試行案件として選定されており、「母子健康手帳」の制度化と「母子のエンパワーメント」の促進、さらにコミュニティヘルスワーカーの活動を通じた「コミュニティと保健医療サービスの連携強化」を目指す活動が想定されるが、現地にて情報を収集・整理し、それ以外の活動も検討・実施する。⁴
- ⑪ 他専門家およびC/Pと協力し、合同調整委員会（JCC）の円滑な実施を主導する。
- ⑫ JICAが指定する定期モニタリング方法に従い、各種報告書をJICA（本部・事務所）に遅滞なく提出する。
- ⑬ 原則、毎月、プロジェクト専門家チーム、JICA人間開発部案件主管部署およびJICAモザンビーク事務所の関係者が参加するプロジェクト月例会を主導

¹ 先行案件では、母子健康手帳を活用した栄養サービスモデルの対象地域内での試行的運用により、保健医療施設における保健医療従事者から妊産婦へのカウンセリングに関する技術の向上や両者のコミュニケーションの強化、保健医療施設とコミュニティの連携等多くの成果が確認されている。本事業でも、そういった優良事例を収集・蓄積し、教訓とともに整理し、対外的に発信する必要があるが、具体的な方策をプロポーザルで提案してください。

² 本事業では、先行案件でも実践していた開発パートナー等との協調・連携を更に促進する必要がある。その上で、対象2州以外へのモデルの普及・展開を目指し、リソース動員のための啓発活動や費用分担の調整に取り組む際の工夫・留意点について、プロポーザルで提案してください。

³ サービスが人々に届いているか／「脅威」は、他の要因とどのように関係し合い、連鎖しているか／政府等が提供する必要があるものの対応できていない「保護」は何か等。

⁴ その際には、母子保健・栄養関連のサービスが届かないターゲット層・地域の特長、脅威や将来的に開発効果を阻害し得るダウンサイドリスクへの着目、人々とコミュニティ自らが脅威に対処するために必要とする「エンパワーメント」とは何か、といった観点に着目する。

する。

- ⑭ JICA 並びに我が国が行う他の保健医療関連事業・プログラムに対して、プロジェクトでの活動経験をベースに助言および支援を行う。

簡易プロポーザルで特に具体的な提案を求める事項は以下の通り。

No.	提案を求める項目	業務の内容での該当箇所
1	優良事例と教訓の整理、対外発信に関する具体的な方策	「4. 業務の内容」⑦
2	モデルの対象2州以外への普及・展開を視野に入れた開発パートナー・民間企業等リソース動員のための啓発活動や費用分担の調整にかかる工夫・留意点	「4. 業務の内容」⑨

また、簡易プロポーザルで求める類似業務経験及び語学は以下の通りです。

類似業務経験の分野	保健医療分野での国際協力事業の運営管理に関する実務経験
語学の種類	英語（ポルトガル語ができれば望ましい。）

※母子保健・栄養に関連する業務経験を有する場合は評価します。

5. 提出を求める報告書等

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。

報告書名	提出時期	提出先	部数	言語	形態
ワーク・プラン ⁵	渡航開始より1カ月以内	人間開発部 (CC:モザンビーク事務所)	－	英語	電子データ
			－	日本語	電子データ
		C/P 機関	－	英語	電子データ
3か月報告書	渡航開始より3か月ごと ⁶	国際協力調達部 (CC:人間開発部)	－	日本語	電子データ
業務進捗報告書	渡航開始より6か月ごと	国際協力調達部 (CC:人間開発部、モザンビーク事務所)	－	日本語	電子データ
業務完了報告書	契約履行期限末日	人間開発部 (CC:国際協力調達部、モザンビーク事務所)	1部	日本語	電子データ

6. 業務上の特記事項

(1) 業務日程／執務環境

① 現地業務日程

現地渡航は2026年7月下旬頃の出発を想定していますが、公用旅券発給や受入れ確認の取付状況により前後する可能性があります。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します。

② 現地での業務体制

本業務に係る現地業務従事者は以下の通りです。

- ア チーフアドバイザー (本専門家)
- イ 母子保健・栄養 (長期専門家)
- ウ 業務調整／研修監理 (長期専門家)
- エ モニタリング・サポータティブ・スーパービジョン (短期専門家)

⁵ 現地業務期間中に実施する業務内容を関係者と共有するために作成。業務の具体的内容 (案) などを記載する。以下の項目を含むものとする。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 (JCCの体制等を含む)、⑤PDM (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 (WBS: Work Breakdown Structure等の活用)、⑧要員計画、⑨先方実施機関便宜供与事項、⑩その他必要事項

⁶ 個人コンサルタントの場合は、最初の報告書は、2か月目終了後に速やかに提出する。月報2か月分を纏めることでの代用も可。

オ デジタルヘルス（短期専門家）

※ ア～ウは同時期の派遣を想定。

※ エ～オは別途派遣予定。（長期専門家着任後、派遣時期を調整予定。）

（２） 参考資料

① 本業務に関する以下の資料を JICA 人間開発部保健第一グループ保健第二チームから配付しますので、hmge1@jica.go.jp 宛にご連絡ください。

- ・ 要請書
- ・ モザンビーク「母子栄養サービス強化プロジェクトフェーズ2」詳細計画策定調査報告書
- ・ モザンビーク「母子栄養サービス強化プロジェクト」事業完了報告書

② 本業務に関する以下の資料がJICA「ODA見える化サイト」で公開されています。

- ・ モザンビーク国「母子栄養サービス強化プロジェクト」
[母子栄養サービス強化プロジェクト | ODA見える化サイト](#)

7. 選定スケジュール

No.	項目	期限日時
1	簡易プロポーザル等の提出期限	2026年4月8日 12時まで
2	プレゼンテーション実施案内	2026年4月17日
3	プレゼンテーション実施日	2026年4月23日 15時半～17時
4	評価結果の通知	2026年4月30日まで

8. 応募条件等

（１） 参加資格のない者等：「モザンビーク国母子栄養サービス強化プロジェクトフェーズ2 詳細計画策定調査（評価分析）」（調達管理番号：25a00352）の受注者（株式会社泪橋ラボ）及び同業務の業務従事者

（２） 家族帯同：可

9. 簡易プロポーザル等提出部数、方法

（１） 簡易プロポーザル提出部数 : 1部

(2) プレゼンテーション資料提出部数： 1部

(3) 提出方法： 国際キャリア総合情報サイト PARTNERを通じて行います。(https://partner.jica.go.jp/)

具体的な提出方法は、JICA ウェブサイト「コンサルタント等契約の応募者向け 国際キャリア総合情報サイト PARTNER 操作マニュアル」をご参照ください。

(https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER_%E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB_%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84.pdf)

10. プレゼンテーションの実施方法

簡易プロポーザル評価での合格者のうち上位 2 者に対し、プレゼンテーションを上述の日程にて実施します。同評価も踏まえて、最終的な契約交渉順位を決定します。プレゼンテーション実施案内にて、詳細ご連絡します。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。

- ・実施方法：Microsoft-Teams による（発言時カメラオンでの）実施を基本とします。
- ・一人当たり、プレゼンテーション 10 分、質疑応答 15 分を想定。
- ・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。
- ・プレゼンテーションでは、「業務実施方針」を説明。
- ・業務従事者以外の出席は認めません。
- ・原則として当方が指定した日程以外でのプレゼンテーションは実施しません。貴方の滞在地によっては、時差により深夜や早朝の時間帯での案内となる場合があります。予めご了承ください。
- ・競争参加者（個人の場合は業務従事者と同義）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 のカメラオンでの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。

11. 簡易プロポーザル・プレゼンテーションの評価項目及び配点

(1) 業務の実施方針等：

- ① 業務実施の基本方針、実施方法 36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 20点
- ② 語学力 10点
- ③ その他学位、資格等 10点
- ④ 業務従事者によるプレゼンテーション 20点

(計100点)

12. 見積書作成に係る留意点

見積書は、契約交渉に間に合うよう、事前に提出をお願いします。

本公示の積算を行うにあたっては、「業務実施契約（現地滞在型）における経理処理・契約管理ガイドライン」を参照願います。

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

(1) 報酬等単価

① 報酬：

家族帯同の有無		本人のみ（家族帯同無）	家族帯同有
月額（円/月）	法人	1,519,000	1,716,000
	個人	1,186,000	1,383,000

② 教育費：

就学形態		3歳～就学前	小・中学校	高等学校
月額（円/月）	日本人学校	43,000	-	-
	インターナショナルスクール／ 現地校		67,800	71,100

③ 住居費：2,900ドル／月

④ 航空賃（往復）：1,727,764円／人

(2) 便宜供与内容

- ア) 空港送迎：到着時のみ、便宜供与あり
- イ) 住居の安全：安全な住居情報の提供および住居契約前の安全確認あり
- ウ) 車両借上げ：なし
- エ) 通訳備上：なし
- オ) 執務スペースの提供：保健省内における執務スペース提供（ネット環境完備予定）
- カ) 公用旅券：日本国籍の業務従事者／家族は公用旅券を申請
日本国籍以外の場合は当該国の一般旅券を自己手配

(3) 安全管理

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 モザンビーク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。また、契約締結後は海外渡航管理システムに渡航予定情報の入力をお願いします。詳細はこちらを参照ください。

<https://www.jica.go.jp/about/announce/information/common/2023/20240308.html>

(4) 臨時会計役の委嘱⁷

業務に必要な経費については、JICA モザンビーク事務所より業務従事者に対し、臨時会計役を委嘱する予定です（当該経費は契約には含みませんので、見積書への記載は不要です）。関連するオリエンテーション（オンデマンド）の受講が必須となります。

臨時会計役とは、会計役としての職務（例：経費の受取り、支出、精算）を必要な期間（例：現地出張期間）に限り JICA から委嘱される方のことをいいます。臨時会計役に委嘱された方は、「善良な管理者の注意義務」をもって、経費を取り扱

⁷ 臨時会計役の職務は、通常は業務調整専門家が担当しています。しかし、業務調整専門家が長期間不在となった場合等は、当職務を委嘱する可能性があります。

うことが求められます。

(5) その他留意事項

1) 派遣前(後)業務を委嘱する可能性があります。

※業務委嘱単価

法人： 960,149 円 /人月

個人： 596,911 円 /人月

以上

案件概要表

1. 案件名 (国名)

国名：モザンビーク共和国（モザンビーク）

案件名：(和名) 母子栄養サービス強化プロジェクトフェーズ2

(英名) Project for Strengthening Maternal and Child Nutrition Services Phase 2

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクター開発の現状・課題及び本事業の位置付け

モザンビークは、依然として高いレベルの慢性的な栄養不良に直面している。5歳未満児の発育阻害率（慢性栄養不良の指標）は36.4%（2022年）であり、アフリカ平均31.0%を上回る。女性の貧血率は47.0%（2023年）と、アフリカ平均36.7%を上回り、増加傾向にもある。世界保健機関（WHO）によると、妊産婦死亡率は82.2（出生10万対）、新生児死亡率は25.4（出生1,000対）、5歳未満児死亡率は61.7（出生1,000対）と、SDGs目標値を上回る⁸。また、5歳未満児死亡の約4割が栄養不良によるものと分析されている。

このような状況に対し、モザンビーク政府は、「食糧・栄養安全保障政策及び実施戦略 2024-2030」を策定し、すべてのモザンビークの家庭が食料と栄養を適切に活用・摂取できるようにすることを目標に掲げている。そのための一つの方針として、保健医療施設及びコミュニティでの栄養改善に係る取り組みの強化を打ち出している。さらに、中期開発計画文書である「政府5か年計画 2025-2029」でも、保健セクターの戦略事項として、栄養教育や健康的な生活習慣の促進を挙げている。また、「保健セクター戦略計画 2025-2034」で、「食糧・栄養安全保障政策及び実施戦略 2024-2030」や「政府5か年計画 2025-2029」に整合する形で、母子栄養・保健が優先課題として定められる見込みである。

当国の母子保健と栄養状況の改善に資するため、JICAは、技術協力プロジェクト「母子栄養サービス強化プロジェクト（以下、「先行案件」）」を2021年5月から2025年5月まで実施した。先行案件では、モザンビークの既存の家庭用保健記録である妊婦検診シートおよび子どもの健康カードを母子健康手帳として統合し、国の政策や戦略に沿う形で、母子健康手帳に基づく栄養サービスモデル⁹（以

⁸ WHO Health data overview-Mozambique (2023年)

⁹ 保健医療施設およびコミュニティにおける ①保健医療従事者およびAPSの能力強化 ②母子健康手帳の配付と活用 ③母子健康手帳の内容に基づくサービスの提供 ④モニタリング&サポーティブ・スーパービジョン (M&SS) の4要素で構成される。

下、「モデル」を開発し運用することを目的とした。また、ニアッサ州とガザ州内の各2郡（計4郡）を対象地域とし、保健医療施設およびコミュニティでモデルを運用するために、保健医療従事者とコミュニティヘルスワーカー（以下「APS¹⁰」）の能力強化および連携体制の強化を図った。その結果、母子健康手帳を活用することにより、保健医療施設における保健医療従事者から妊産婦へのカウンセリングに関する技術の向上や両者のコミュニケーションの強化、保健医療施設とコミュニティの連携等多くの成果が確認された。

これを受け、本案件では、母子健康手帳に基づくモデルをガザ州およびニアッサ州の全郡に展開することとなった。

（2）同国保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置付け

日本政府の「対モザンビーク共和国 国別開発協力方針（2020）」では、重点分野の一つとして「人間開発・社会開発」を掲げ、保健サービス向上や社会的包摂性の改善等に向けた基盤整備への支援を方針としている。「事業展開計画（2024年4月）」では、重点分野（中目標）に「人間開発・社会開発」を掲げ、保健分野に関しては、未だに乳幼児死亡率が高く、母子の慢性的栄養不良やマラリア等感染症対策が国家的課題である中、医療や保健サービスを提供する医療人材の能力向上が不可欠とされている。開発課題への対応方針として、保健人材養成機関における人材育成、母子保健、栄養改善とインフラ整備を通じた保健医療サービスの向上、同サービスの質を担保する制度改革支援を掲げている。

また、日本政府は、2021年に「東京栄養サミット」を主催し、国際社会に向けて「東京栄養宣言」を発出し、栄養改善のための支援を表明した。さらに、2022年に策定された「グローバルヘルス戦略」では、栄養改善がUHC達成と人間の安全保障を実現するための重要な柱の一つとして位置付けられ、国際的コミットメントとの連携のもと、推進されることとなった。2022年8月にチュニジアで開催された第8回アフリカ開発会議（TICAD8）においては、日本は上記「東京栄養サミット」での議論を踏まえ、アフリカ栄養改善イニシアティブ（IFNA: Initiative for Food and Nutrition Security in Africa）等の枠組みの下、2億人の子どもの栄養改善を目指すことなどを表明した。

これら日本政府の方針と歩調を合わせ、2021年、JICAは「JICA 栄養宣言」を発出した。同宣言の中で「人間の安全保障のための10箇条の約束」を定め、「2030

¹⁰ Agente Polivalente de Saúde. モザンビーク保健省によって公式に認められているコミュニティヘルスワーカー。コミュニティ住民に対するヘルス・プロモーション、疾病予防、治療を行う。本案件の直接受益者。

年までに 100 万人の母子の栄養改善に貢献、母子栄養人材 2,500 名の育成」を目標にした。また、これを受け、2022 年、「グローバル・アジェンダ（課題別事業戦略）7. 栄養の改善 ～「JICA 栄養宣言」の推進～」を策定し、母子栄養改善と非感染性疾患対策（NCDs: Non-Communicable Diseases）、及び就学前から学童期の食育・給食推進を三本の柱として取り組むことを軸とした「ライフコースを通じた栄養改善」を重点的に推進することを決定した。さらに、「グローバル・アジェンダ（課題別事業戦略）6. 保健医療」（2025 年）でも、「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化」「保健医療サービス提供強化～強靱・公平・持続可能な UHC の達成～」を重点分野として設定した。

本事業は、モザンビークの母子栄養課題に対処すべく、母子健康手帳を活用し、医療サービスや地域保健活動の強化を目指すプロジェクトであることから、上記の日本政府や JICA の協力方針に合致する。そのほか、SDGs 目標 2「飢餓をゼロに」では、2030 年までにあらゆる形態の栄養不良を指標として設定されており、これに貢献するものである。

（3）他の援助機関の対応

WHO は、これまで、2018 年の勧告書「WHO recommendations on home-based records for maternal, newborn and child health」や 2022 年の実施ガイドライン「Strengthening implementation of home-based records for maternal, newborn and child health- A guide for country programme managers」の発表をし、世界各国の母子保健・栄養改善に向けて、母子健康手帳の使用を強く推奨している。

3. 事業概要

（1）事業目的

本事業は、保健省及びガザ州、ニアッサ州において、①フェーズ 1 で開発された母子健康手帳に基づく栄養サービスモデル（以下、「モデル」という。）の最適化、②最適化されたモデルの運用、③持続的運用のための制度・財政支援体制の整備を行い、対象州内でのモデル拡大に向けた戦略的基盤の強化を図り、モザンビークにおけるあらゆる形態の栄養不良の改善に寄与するもの。

（2）対象州

ガザ州（全域）、ニアッサ州（全域）

（3）本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者： 対象州の母子健康手帳に基づく栄養サービスに関わる保健 医

療従事者（年間約 5,500 人）

最終受益者： 対象州の妊産婦（年間約 30 万人）と 5 歳未満児（年間約 60 万人）

(4) 総事業費（日本側）
約 5.10 億円

(5) 事業実施期間
2026 年 7 月～2030 年 7 月を予定（計 48 カ月）

(6) 事業実施体制

実施機関： 保健省公衆衛生局、対象州保健局
プロジェクトディレクター： 公衆衛生局局长
プロジェクトマネージャー： 公衆衛生局栄養課長、家庭保健課長、プライマリ・ヘルスケア課長

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 専門家派遣：チーフアドバイザー、母子保健・栄養、業務調整/研修監理、プロジェクト実施に必要な複数分野の短期専門家（モニタリング・サポートタイプ・スーパービジョン、デジタルヘルス等）
- ② 現地採用プロジェクトスタッフ
- ③ 本邦研修／第三国研修
- ④ プロジェクト活動に必要な機材（車両、HemoQue、成人用及び小児用体重計・身長計、その他）
- ⑤ 在外事業強化費（印刷物、会議・ワークショップ、研修等）

2) モザンビーク側

- ① カウンターパートの配置
- ② プロジェクト用事務所スペース（マプト・保健省内）
- ③ プロジェクト事務所の運営維持費（電気、水道、その他関連費用を含む）
- ④ カウンターパートの人件費・旅費

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

- ① 技術協力個別専門家（第三国）「保健人材育成アドバイザー」（実施期間：2024 年 11 月～2026 年 11 月）：この事業の目標は、「国家保健人材育成計画」等の効果的な実施のための体制強化である。目標達成に向けた成果のひとつとして、「実施済み及び実施中の JICA 協力成果の人材

育成への反映」を盛り込んでいる。活動には、ドナーミーティングへの参加や JICA 事業の成果の発信、保健省の組織能力強化や予算確保に向けた助言が含まれる。このような成果・活動は、先行案件・本事業の成果に係る情報発信や保健省・関係機関の連携強化に繋がるものであり、本事業との相乗効果が期待できる。

- ② 無償資金協力「ニアッサ州における地方給水施設建設計画(G/A 締結 2021年2月、供与期限 2027年1月)」、技術協力「ニアッサ州持続的給水システム及び衛生促進プロジェクト(2021年5月～2026年4月)」：先行案件計画段階より、分野横断的な連携を通じた水・衛生環境や行動の改善による栄養改善が期待されていた。両事業は本事業実施期間中に完了するが、その成果が持続する場合、衛生環境の維持による下痢症等の罹患防止のほか、給水施設稼働による女性の水確保に伴う時間・労力の軽減、母子健康手帳から得た衛生・栄養に関する知識の実践促進といった相乗効果が期待される。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

モザンビーク国内での活動としては、WHO はモザンビークにおける栄養不良の二重負荷に関連し、ライフコースの様々な段階(乳幼児、小児、青少年、成人、妊産婦等)における栄養改善に係る政策、戦略、規範及びガイドラインの開発や改訂を支援している。世界銀行は、現在、「郡・地域保健サービス活性化プログラム」と称する事業を展開し、特に脆弱な住民層に焦点を当て、郡及び地域レベルでの保健・栄養サービスの利用と質の向上を支援している。特に、母子栄養の分野では、0～24 か月の乳幼児を対象とした栄養介入パッケージに関する協力を実施している。国際連合児童基金(UNICEF)は、EUとともに、モザンビーク栄養分野関係者の連携の場である「栄養プラットフォーム」の共同議長を務め、保健省の地域保健サブシステム戦略の展開支援を行っている。

(9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類：C

② カテゴリ分類の根拠：本事業は「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」(2022年1月)上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 横断的事項：気候変動対策関連

本事業は、対象州における栄養サービスモデルの運用・拡大等に取り組むものであり、温室効果ガスを、基準(ベースライン)に対して2035年までに15～25%削減するという同国のパリ協定に基づく「自国が決定する

貢献（NDC：Nationally Determined Contributions）」における目標と矛盾がないものである。

3) 横断的事項：人間の安全保障

本事業は、対象 2 州内の全郡展開を目指し、先行案件では接点を持たなかった遠隔郡（州都から離れた脆弱地域）へのモデルの普及・展開を実現する。また、給水事業との連関を想定し、栄養不良に係る多様な決定因子に対して、保健、水・衛生等マルチセクトラルな取り組みで対応する。

4) ジェンダー分類：

【ジェンダー案件】GI (S) ジェンダー活動統合案件

<活動内容／分類理由>本事業では、妊産婦や授乳中の女性を主な裨益対象とし、母子健康手帳を活用した男性の参画促進等により、女性の栄養・健康改善を図るため。また、これらは、モザンビークの「保健セクターにおけるジェンダー包摂戦略 2018-2023（延長）」の方針に合致し、パートナーの同伴は「男性の関与」、母子健康手帳は「情報へのアクセス」、優良事例の収集は「革新性」に貢献するものである。

(10) その他特記事項

特になし。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標

モザンビークにおいて、母子健康手帳に基づく栄養サービスモデル（以下、「モデル」という。）があらゆる形態の栄養不良を改善する

【指標及び目標値】

1. モデルを導入した州が増加する
2. 対象州における発育阻害率が減少する

(2) プロジェクト目標

対象州において、モデル拡大に向けた戦略的基盤が強化される

【指標及び目標値】

1. モデルが既存の政策・制度・ガイドラインに組み込まれる
2. 生後 6 ヶ月間の完全母乳育児率が増加する。
3. 生後 6～23 ヶ月の子どもの 4 群以上の食品群を摂取している割合（MDD: Minimum Dietary Diversity）が増加する
4. 産前検診へのパートナーの同伴のある妊婦の数が増加する

(3) 成果

成果1. モデルが最適化される

【指標及び目標値】

- 1-1. 最適化されたモデルが保健省により承認される
- 1-2. モデル及びモニタリング枠組みの更新手順書が保健省に承認される
- 1-3. ジェンダー主流化の専門家が技術作業部会に参加する

成果2. 対象州において、最適化されたモデルが運用される

【指標及び目標値】

- 2-1. 対象州全郡に最適化されたモデルが導入される
- 2-2. 育成された州・郡レベルの研修講師数が〇〇人になる
*目標人数は第1回プロジェクト合同調整会議で決定する
- 2-3. 育成された保健医療従事者数が〇〇人になる
*目標人数は第1回プロジェクト合同調整会議で決定する
- 2-4. 育成された APSs 数が〇〇人になる
*目標人数は第1回プロジェクト合同調整会議で決定する
- 2-5. ジェンダー主流化に係る優良事例を〇〇例以上取りまとめた教訓集が作成される
*目標数は第1回プロジェクト合同調整会議で決定する

成果3. モデルの持続的運用のための制度・財政支援体制が整備される。

【指標及び目標値】

- 3-1. 持続的運用に向けた連携先の数が増加する
*目標数は第1回プロジェクト合同調整会議で決定する
- 3-2. モデル未導入の他州の内、半数の州が、対象州への視察を行う
- 3-3. 下記3点の文書*が準備される
*標準作業手順書 (SOPs) (活動 3-2)、見直し後のプロモーション計画書 (活動 3-6)、ステークホルダーとの協働に向けた規範とルールに関する文書 (活動 3-7)

(4) 主な活動

成果1に係る活動

- 1-1. モデルの最適化の目的・手順を明確化する
- 1-2. モデルの最適化に向けた運用に係る課題 (ジェンダー課題やモデル運用に係る現状・課題を含む) を調査し、対応を特定する
- 1-3. 1-1、1-2 を踏まえて、最適化されたモデル案を開発する

- 1-4. 1-2、1-3 を踏まえて、最適化されたモデル案の運用に関するモニタリング枠組み案を開発する
- 1-5. 最適化されたモデル案の運用をモニタリングする
- 1-6. 成果2や成果3の活動から得られた知見を基に最適化されたモデル案を修正し、最終化する
- 1-7. 成果2や成果3の活動から得られた知見を基にモニタリング枠組み案を修正し、最終化する
- 1-8. プロジェクト完了後を見据えて、モデル及びモニタリング枠組みの更新手順書が策定される

成果2に係る活動

- 2-1 州保健局と共に、対象2州内の展開計画とモニタリング計画を立案する
- 2-2 州保健局、郡保健局と共に、相乗効果を得るために関連パートナーの類似の取り組みと連携する
- 2-3 活動1-3を踏まえて、講師研修（ToT）教材を改訂し、研修を実施する
- 2-4 活動1-3を踏まえて、保健医療従事者向けの研修教材を改訂し、研修を実施する
- 2-5 活動1-3を踏まえて、APSS向けの研修教材を改訂し、研修を実施する
- 2-6 保健医療従事者の業務に対して、既存のシステムの中で、モニタリング・サポータティブ・スーパービジョンを行う
- 2-7 APSSの業務に対して、既存のシステムの中で、モニタリングとサポータティブ・スーパービジョンを行う
- 2-8 モデルの運用に必要な資機材・母子健康手帳を調達し、配布する
- 2-9 活動2-1で立案したモニタリング計画を踏まえて、モニタリングを実施する
- 2-10 優良事例（ジェンダー配慮事例等を含む）と教訓を整理し、関係機関と共有する

成果3に係る活動

- 3-1 持続的運用に向けて、モデルを既存の政策や制度に組み込む
- 3-2 新たな州・郡でのモデルの持続的運用に向けて、標準作業手順書（SOPs）を作成する
- 3-3 既存の保健システムへのモデルの統合に向けて、保健省の他部署や関連省庁と協議する
- 3-4 モデルの円滑な拡大に向けて、開発パートナーと協議をする
- 3-5 モデルの全国展開に向けて、他州関係者やその他ステークホルダー向けの

- 対象州視察プログラムを実施する
- 3-6 リソース動員のための啓発や費用分担の調整に向けたプロモーション計画を見直す
 - 3-7 ステークホルダーとの協働に向けた規範とルールを定め、文書化する

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

- 1) 保健省が対象州でのモデルの展開の方針を持つ

(2) 外部条件

- 1) 主要なプロジェクトメンバーが交代する場合、円滑な引継ぎを確保するため、速やかに後任が任命される
- 2) 対象地域において、プロジェクト活動実施に影響を及ぼす深刻な政情不安・治安悪化が起こらない

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

ブルンジ国「母子保健サービス強化プロジェクト（2019年10月～2023年10月）」

緊急産科・新生児ケア提供施設における妊産婦死亡率と周産期死亡率が高いことから、「対象地域の保健施設で緊急産科・新生児ケアサービスの質が改善される」ことを目的として実施された上記プロジェクトの事業完了報告書では、プロジェクトの3つの成果が他パートナーを巻き込んだ協働での活動であったため、ドナーとの調整・協働が比較的良好に行われたと記載されている。

本案件も、プロジェクト開始準備段階から、他開発パートナーや民間企業・組織との調整・協働を通じた展開、インパクト拡大を目指しており、上記のブルンジ案件同様、他開発パートナーとの調整・協働を促進することにより、コレクティブ・インパクトとして、より効率的な投入で国レベルに発展する成果を期待できる。

7. 評価結果

本事業は、モザンビーク国の開発課題・開発政策並びに我が国の国別開発協力量針及び JICA グローバル・アジェンダに合致し、母子健康手帳に基づく母子栄養サービスモデル運用を通じて同サービスモデルの普及拡大に資するものであり、また SDGs ゴール 2「飢餓撲滅、食料安全保障、栄養の改善、持続可能な農業の促進」、SDGs ゴール 3「健康的な生活の確保、万人の福祉の増進」に貢献すると考えられることから、事業の実施を支援する必要性は高い。

8. 今後の評価計画

- (1) 今後の評価に用いる主な指標
4. のとおり。
- (2) 今後の評価スケジュール
事業終了3年後 事後評価

以上

別添資料 モザンビーク「母子栄養サービス強化プロジェクトフェーズ2」
プロジェクト対象地域（地図）

