

公示

独立行政法人国際協力機構契約事務取扱細則（平成15年細則(調)第8号）に基づき下記のとおり公示します。

2026年4月22日

独立行政法人国際協力機構
契約担当役 理事

記

1. 公示件名：タジキスタン国プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクトフェーズ2
2. 競争に付する事項：企画競争説明書第1章1. のとおり
3. 競争参加資格：企画競争説明書第1章3. のとおり
4. 契約条項：
「事業実施・支援業務用」契約約款及び契約書様式を参照
5. プロポーザル及び見積書の提出：
企画競争説明書第1章2. 及び6. のとおり
6. その他：企画競争説明書のとおり

第1章 企画競争の手続き

1. 競争に付する事項

- (1) 業務名称：タジキスタン国プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクトフェーズ2
- (2) 業務内容：「第2章 特記仕様書案」のとおり
- (3) 適用される契約約款：「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）

なお、本邦研修に係る業務については、別途「技術研修等支援業務実施契約約款」を適用した契約を締結します。当該契約の最終見積書においては、本体契約と本邦研修に分けて積算してください。

- (4) 契約履行期間（予定）：2026年7月 ～ 2029年7月

上記の契約履行期間を分割する想定はありませんが、競争参加者は、業務実施のスケジュールを検討のうえ、契約履行期間の分割を提案することを認めます。契約履行期間の分割の結果、各期の契約履行期間が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1年毎に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。

先方政府側の都合等により、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ヶ月を超えますので、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1年毎に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。

- 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¹

本契約については、1会計年度に1回部分払いを設定します。具体的な部分払の時期は契約交渉時に確認しますが、以下を想定します。

- 1) 2027年度（2027年7月頃）
- 2) 2028年度（2028年7月頃）

2. 担当部署・日程等

(1) 選定手続き窓口

国際協力調達部 契約推進第一課/第二課

電子メール宛先：outm1@jica.go.jp

(2) 事業実施担当部

人間開発部保健第二グループ保健第四チーム

(3) 日程

本案件の日程は以下の通りです。

No.	項目	日程
1	資料ダウンロード期限	2026年 4月 28日 まで
2	企画競争説明書に対する質問	2026年 5月 11日 12時まで
3	質問への回答	2026年 5月 15日まで
4	本見積書及び別見積書、プロポーザル等の提出期限	2026年 5月 29日 12時まで
5	プレゼンテーション	2026年 6月2日13時30分～（予定）
6	評価結果の通知	2026年 6月9日まで
7	技術評価説明の申込（順位が第1位の者を除く）	評価結果の通知メールの送付日の翌日から起算して7営業日まで （申込先： https://forms.office.com/r/6MTyT96ZHM ） ※2023年7月公示から変更となりました。

3. 競争参加資格

(1) 各種資格の確認

¹ 各年度の進捗に伴う経費計上処理のため、実施済事業分に相当した支払を年度ごとに行う必要があります。

以下については「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」最新版を参照してください。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/20220330.html>)

- 1) 消極的資格制限
- 2) 積極的資格要件
- 3) 競争参加資格要件の確認

(2) 利益相反の排除

特定の排除者はありません。

(3) 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（1）の2）に規定する競争参加資格要件のうち、1）全省庁統一資格、及び2）日本登記法人は求めません（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。

4. 資料の配付

資料の配付について希望される方は、下記 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」に示される手順に則り各自ダウンロードしてください。

[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](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)

提供資料：

- ・「第3章 プロポーザル作成に係る留意事項」に記載の配付資料

5. 企画競争説明書に対する質問

(1) 質問提出期限

1) 提出期限：上記2. (3) 参照

2) 提出先：<https://forms.office.com/r/QVtm9QaFe8>

注1) 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、お断りしていただきます。

(2) 質問への回答

上記2. (3) 日程の期日までに以下の JICA ウェブサイト上に掲示します。

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

6. プロポーザル等の提出

(1) 提出期限：上記2. (3) 参照

(2) 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)

1) 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

- ① 電子データ (PDF) での提出とします。
- ② プロポーザルはパスワードを付けずに格納ください。
本見積書と別見積書はPDFにパスワードを設定し格納ください。ファイル名は「26a00123_〇〇株式会社_見積書 (または別見積書)」としてください。
- ③ 評価点の差が僅少で価格点を計算する場合、もしくは評価結果順位が第一位になる見込みの場合のみ、パスワード送付を依頼します。パスワードは別途メールでe-koji@jica.go.jpへ送付ください。なお、パスワードは、JICA国際協力調達部からの連絡を受けてから送付願います。
- ④ 別見積については、「第3章4. (2) 別見積について」のうち、1) の経費と2)～3) の上限額や定額を超える別見積りが区別できるようにしてください (ファイルを分ける、もしくは、同じファイルでも区別がつくようにしていただくよう願います)。
- ⑤ 別提案書 (第3章4. (1) に示す上限額を超える提案) がある場合、PDFにパスワードを設定し格納ください。なお、パスワードは、JICA国際協力調達部からの連絡を受けてからメールでe-koji@jica.go.jpへ送付願います。

(3) 提出先

国際キャリア総合情報サイトPARTNER (<https://partner.jica.go.jp/>)

(ただし、パスワードを除く)

(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
- 3) 別提案書（第3章4.（1）に示す上限額を超える提案がある場合）

7. 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」より以下を参照してください。

- ① 別添資料1「プロポーザル評価の基準」
- ② 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」
- ③ 別添資料3「業務管理グループ制度と若手育成加点」

技術評価点が基準点（100点満点中60点）を下回る場合には不合格となります。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/20220330.html>)

また、第3章4.（1）に示す上限額を超える提案については、プロポーザルには含めず（プロポーザルに記載されている提案は上限額内とみなします）、別提案・別見積としてプロポーザル提出日に併せて提出してください。この別提案・別見積は評価に含めません。契約交渉順位1位になった場合に、契約交渉時に別提案・別見積を開封し、契約交渉にて契約に含めるか否かを協議します。

(1) 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) 業務管理グループ制度及び若手育成加点

本案件においては、業務管理グループ（副業務主任者1名の配置）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。

2) 価格点

各プロポーザル提出者の評価点（若手育成加点有の場合は加点後の評価点）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。

8. 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上記2.（3）日程の期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。

9. フィードバックのお願いについて

JICAでは、公示内容の更なる質の向上を目的として、競争参加いただいたコンサルタントの皆様からフィードバックをいただきたいと考えています。つきましては、お手数ですが、ご意見、コメント等をいただけますと幸いです。具体的には、選定結果通知時に、入力用Formsをご連絡させていただきますので、そちらへの入力をお願いします。

第2章 特記仕様書案

本特記仕様書（案）に記述されている「脚注」及び本項の「【1】本業務に係るプロポーザル作成上の留意点」については、競争参加者がプロポーザルを作成する際に提案いただきたい箇所や参考情報を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。

【1】 本業務に係るプロポーザル作成上の留意点

不明・不明瞭な事項はプロポーザル提出期限日までの質問・回答にて明確にします。プロポーザルに一般的に記載されるべき事項、実施上の条件は「第3章 プロポーザル作成に係る留意事項」を参照してください。

1. 企画・提案を求める水準

応募者は、本特記仕様書（案）に基づき、発注者が相手国実施機関と討議議事録（以下、「R/D」）で設定したプロジェクトの目標、成果、主な活動に対して、効果的かつ効率的な実施方法及び作業工程を考案し、プロポーザルにて提案してください。

2. プロポーザルで特に具体的な提案を求める内容

➤ 本業務において、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、第3章1.（2）「2）業務実施の方法」にて指定した記載分量の範囲で、次のリストの項目について、具体的な提案を行ってください。詳細については本特記仕様書（案）を参照してください。

No.	提案を求める事項	特記仕様書（案）での該当条項
1	開発パートナーとの連携	第3条2.（4） 開発パートナーとの連携
2	非感染性疾患（Non Communicable Diseases, 以下「NCDs」）スクリーニングデータと先方情報プラットフォームとの統合	第3条2.（5） NCDスクリーニングデータと先方情報プラットフォームとの統合
3	持続性に配慮した NCDs スクリーニングの確立	第3条2.（6） 持続性に配慮した NCDs スクリ

		ーニングの確立
4	保健財政分野支援の展開	第3条2. (7) 保健財政分野支援の展開

3. その他の留意点

- プロポーザルにおいては、本特記仕様書（案）の記載内容と異なる内容の提案も認めます。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、併せてその優位性／メリットについての説明を必ず記述してください。
- 現地リソースの活用が現地業務の効率的、合理的な実施に資すると判断される場合には、業務従事者との役割分担を踏まえた必要性和配置計画を含む業務計画を、プロポーザルにて記載して下さい。現行のコンサルタント等契約制度において、現地リソースの活用としては以下の方法が採用可能です。
 - ① 特殊傭人費（一般業務費）での備上。
 - ② 直接人件費を用いた、業務従事者としての配置（個人。法人に所属する個人も含む）（第3章「2. 業務実施上の条件」参照）。
 - ③ 共同企業体構成員としての構成（法人）（第1章「3. 競争参加資格」参照）。
- 現地再委託することにより業務の効率、精度、質等が向上すると考えられる場合、当該業務について経験・知見を豊富に有する機関・コンサルタント・NGOに再委託して実施することを認める場合があります。本特記仕様書（案）記載の項目・規模を超えて現地再委託にて実施することが望ましいと考える業務がある場合、理由を付してプロポーザルにて提案してください。

プロポーザル作成にあたっては、本特記仕様書(案)に加えて、詳細計画策定調査報告書等の関連資料を参照してください。

【2】特記仕様書（案）

（契約交渉相手方のプロポーザル内容を踏まえて、契約交渉に基づき、最終的な「特記仕様書」を作成します。）

第1条 業務の目的

「第2条 業務の背景」に記載する技術協力事業について、「第3条 実施方針及び留意事項」を踏まえ、「第4条 業務の内容」に記載される活動の実施により、相手国政府関係機関等と協働して、期待される成果を発現し、プロジェクト目標達成に資することを目的とする。

第2条 業務の背景

別紙「案件概要表」のとおり。

- ・ 詳細計画策定調査実施時期：2025年10月
- ・ RD署名：2026年2月26日

別紙「案件概要表」と本紙「【2】特記仕様書（案）」の記載間の齟齬がある場合は、本紙「【2】特記仕様書（案）」の記載が優先される。

第3条 実施方針及び留意事項

1. 共通留意事項

別紙「共通留意事項」のとおり。

2. 本業務に係る実施方針及び留意事項

(1) NCDs 対策に関連する活動の展開

先行技術協力プロジェクト（タジキスタン国プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクト）では、母子保健を入り口としつつ、栄養やNCDs対策に関するサービスが統合的に提供されるよう活動を展開したが、本件協力では上記先行技術協力プロジェクトの成果をベースに、プライマリヘルスケア（Primary Health Care, 以下、「PHC」）レベルのNCDs予防・管理施策パッケージの創出を目指すものであり、NCDs対策に資する活動に力点をおいて活動を展開する。

(2) PHC 関連機関との連携

タジキスタン側実施機関は、保健社会保護省改革・PHC・国際関係局となる。明示的にNCDs対策を専管する部署は同局内に存在しないものの、先行技術協力プロジェクト同様、同局PHC課を主なカウンターパート（以下、「C/P」）機関となることを詳細計画策定調査時に確認した。一方、同省傘下の複数の専門センター、具体的には、家庭医学センター（Family Medicine Center, 以下、「FMC」）、ヘルシー・ライフスタイル・センター（Healthy Life-style Center, 以下、「HLC」）、栄養センター（Nutrition Center, 以下、「RNC」）は先行技術協力プロジェクトにおいてヘルスセンターにおけるPHC活動や家庭訪問・啓発などの活動で連携を行っており、本件協力でも引き続き連携を想定し、共同実施機関（Co-implementors）として位置づけたため、連携協力し活動を展開する。

(3) 先行技術協力プロジェクトで育成された C/P 人材の活用

計4回の本邦技術研修及び累次の現地での研修を通じて、パイロットサイトを中心にC/Pの能力向上が図られた。地方部での活動展開やNCDs活動のパッケージ化を進めるにあたり、こうしたC/P人材の知見・経験を活用する。

(4) 他開発パートナーとの連携²

「案件概要表」記載のとおり、タジキスタン保健セクターにおけるPHCレベルのサービス強化では、WHO、世界銀行、UNICEF、アガ・ハーン財団、EUなど多くの開発パートナー機関が活動しており、詳細計画策定調査時にもこれら機関と意見交換を実施した。こうした開発パートナー機関との連携調整を積極的に進めることで、効率的に事業を展開する。特に、世界銀行が進める「Tajikistan Millati Solim Project」とは、先方プロジェクトの対象施設と本件プロジェクトの対象施設を一部オーバーラップさせるなど、具体的な協働策を進める。

(5) NCDs スクリーニングデータと先方情報プラットフォームとの統合³

2026年2月の先行技術協力プロジェクト専門家と保健社会保護省大臣との面談において、先方からプロジェクトで開発したNCDsデータベースに対する高い関心が示されるとともに、Tandurusti.tj（同省が全国の医療施設・患者情報の一元化を目的に立ち上げた情報プラットフォーム）とのデータ統合が示唆された。この状況を踏まえ、「案件概要表」3.（8）1）我が国の援助活動に記載のとおり、活動を展開する。

(6) 持続性に配慮した NCDs スクリーニングの確立

以下（7）記載のとおり、継続的な NCDs スクリーニングの実現には消耗品等の調達に係る適切な予算措置の必要性が認められる一方、先行案件にて実施された NCDs スクリーニングについて、検査項目や対象者の見直し、スクリーニングフローの再検討などを通じて、同活動の軽量化を図ることで必要予算の削減もあわせて目指す必要がある。⁴

² R/Dでは特に明記されていないが、本件協力の上位目標であるNCDs予防管理施策パッケージの他地域への展開に際しては、世界銀行が展開する大規模プロジェクト「Tajikistan Millati Solim Project」との戦略的な連携が必要と考えるため、対象施設のオーバーラップに留まらず、本件協力期間を通じた継続的かつ具体的な連携・協働策の検討が必要となっている。

³ R/Dでは特に明記されていないが、Tandurusti.tjへのNCDスクリーニングデータの一時的な提供だけでなく、PHCレベルにおいて収集される同データを継続的にTandurusti.tjのデータと統合していくための具体的なプロセスを両国間で明確化することが求められる。

⁴ R/Dでは特に明記されていないが、上位目標である「他地域への展開」を目指すには、単に同活動継続に必要な予算措置のみに焦点をあてるのではなく、技術的側面や体制面等にも包括的に配慮する必要があり、持続性をどのような視点で捉えるのか両国間で明確化が求められる。

(7) 保健財政分野支援の展開⁵

先行技術協力プロジェクトで供与した機材の維持管理やNCDsスクリーニングに必要な消耗品の継続的な調達等、適切な予算措置の必要性について詳細計画策定調査時に双方で協議を実施した。健全な保健財政の確立のため、当該分野専門家の支援の下、事業期間中に継続的に協議を行うこととした。本件協力活動に対する予算措置を円滑に実現できるよう、タジキスタン側に適切な技術移転を行うとともに、タジキスタン保健財政の課題分析に基づいて、保健財政全般への指導・助言に関する活動を展開する。なお、同活動実施にあたっては、「国別保健コンパクト（2025年12月発表）」⁶を念頭に、世界銀行と連携・協調を行う。

第4条 業務の内容

1. 共通業務

別紙「共通業務内容」のとおり。

2. 本業務にかかる事項

(1) プロジェクトの活動に関する業務

① 成果1に関わる活動

活動1-1：先行案件で実施されたNCDsスクリーニング実施結果を分析し、検査項目と対象者の見直し、スクリーニングフローの再検討、経費の再試算を行い、持続性に配慮したNCDsスクリーニング案を検討する。

活動1-2：持続性に配慮したNCDsスクリーニング（案）を実施するための地方ヘルスセンター（Rural Health Center, 以下、「RHC」）医療従事者向け研修を実施する。

活動1-3：持続性に配慮したNCDsスクリーニング（案）を実施する。

活動1-4：スクリーニングデータを分析するためのデータマネジメント研修を実施する。

活動1-5：スクリーニングデータを分析する。

活動1-6：データ分析結果に基づき、上記1-1のNCDsスクリーニング案を検証し、標準作業手順（SOP）に取りまとめる。

⁵ R/Dの「Main Points Discussed」に明記。本件協力におけるタジキスタン側の予算措置に向けた働きかけにとどまることなく、タジキスタンが2030年までの達成を目指す「国別保健コンパクト」記載の医療保険制度の健全化やPHCサービスの適正化などの課題に対して日本の経験を踏まえた助言が行えるよう取り組みの明確化が必要である。

⁶ <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/0273f33ab6ee48c5d842108b9b55c789-0140022025/related/National-Health-Compact-Tajikistan.pdf>

活動1-7：上記活動の予算化に向けた取り組みを支援する。

なお、活動1-2に関する現地研修の想定規模は以下のとおり。

目的	持続性に配慮したNCDsスクリーニング案に関する指導
実施回数	約2回
対象者	RHC医療従事者
参加者数	約20名/回
開催期間	約1～2日/回
実施場所	パイロットサイト
実施形態	対面

活動1-4に関する現地研修の想定規模は以下のとおり。

目的	NCDsデータマネジメントに関する指導
実施回数	約2回
対象者	RHC医療従事者
参加者数	約20名/回
開催期間	約1～2日/回
実施場所	パイロットサイト
実施形態	対面

② 成果2に関わる活動

活動2-1：活動1-3のNCDsスクリーニング実施後、ハイリスク者への対応状況のモニタリング方法及び対応向上のための施策案（ex. リファラルフローの改善、リファラルフォームの導入、ジョブエイド作成、Motivational interviewの試行）を検討する。

活動2-2：活動2-1で検討されたモニタリング方法に基づいて、ハイリスク者への対応区分（ex. 高次医療機関へのリファラルが必要、一次医療施設での定期的なフォローアップ、家庭訪問を通じた経過観察）に応じたモニタリングを実施する。

活動2-3：活動2-1で検討された施策案に基づいて、ハイリスク者への対応区分に応じた健康指導や行動変容に向けた働きかけを行う。

活動2-4：活動2-3の結果をハイリスク者対応SOPとして取りまとめる。または、既存文書（家庭訪問SOPなど）に盛り込む。

③ 成果3に関わる活動

- 活動3-1：（ジェンダー視点を盛り込んだうえで）コミュニティ・家庭における栄養・運動習慣に係る情報収集と課題発掘を行う。
- 活動3-2：活動1-5（スクリーニングデータの分析）及び活動3-1（コミュニティ・家庭における栄養・運動習慣に係る課題把握）に基づき、健康増進活動計画を策定する。
- 活動3-3：健康増進活動を行う際の補助教材（ex. 家庭料理の減塩献立集の作成、推奨運動量を満たす体操動画作成、学校での栄養教育教材）を作成する。
- 活動3-4：活動3-3で作成した教材を活用し、健康増進活動計画に沿った活動を実施する。

④ 成果4に関わる活動

- 活動4-1：成果1～3の進捗を適切にモニタリング、スーパーバイズできるよう、保健社会保護省はガイドラインを整備する
- 活動4-2：上記ガイドラインに沿って、保健社会保護省はモニタリング、スーパービジョンを実施する。

⑤ 成果5に関わる活動

- 活動5-1：（成果1に関連し）持続性に配慮したNCDsスクリーニングを保健社会保護省が承認する。
- 活動5-2：（成果1に関連し）NCDsスクリーニングデータの保健情報システムとの連結に関し、保健社会保護省PHC課や医療統計情報センターと技術的及び財政的観点から検討を行う。
- 活動5-3：（成果2に関連し）ハイリスク者対応SOPを保健社会保護省が承認する。
- 活動5-4：（成果3に関連し）健康推進活動優良事例を保健社会保護省が認知する。
- 活動5-5：（成果4に関連し）モニタリング・スーパービジョン体制を保健社会保護省が認知する。
- 活動5-6：成果1～4の取り組みを統合し、共有・展開可能なPHCレベルでのNCDs予防・管理施策として、保健社会保護省に提示する。
- 活動5-7：成果を他地域・他ドナーへ共有する。

（2）本邦研修

- 本プロジェクトでは、本邦研修を実施する。

本邦研修実施業務は、本契約の業務には含めず、別途契約書を締結して実施する（発注者が公開している最新版の「コンサルタント等契約における研修・招へい実施ガイドライン」に準拠）

想定規模は以下のとおり。

目的・研修内容	プロジェクトの目的・成果達成を支援するもの。
実施回数	合計2回
対象者	対象地域PHC関連機関の医療従事者等
参加者数	約5名/回
研修日数	約10日（移動日を含む）/回

（3）その他

① 収集情報・データの提供

- ▶ 業務のなかで収集・作成された調査データ（一次データ）、数値データ等について、発注者の要望に応じて、発注者が指定する方法（Web へのデータアップロード・直接入力・編集可能なファイル形式での提出等）で、適時提出する。

② ベースライン調査

本業務では以下の対応を行う。

- ▶ 受注者は、活動開始後できる限り速やかに、活動候補地域を対象に、ベースライン調査を実施する。ベースライン調査の実施を踏まえ、活動計画の策定を行う。
- ▶ 調査項目は、2025年10月のエンドライン調査項目を参照する。⁷ただし、郡やPHC施設の保健財政状況は必ず調査項目に含める。また、エンドライン調査実施から1年を経過していないことから、同調査結果を最大限活用する。
- ▶ 調査の枠組み設定に際しては、本件が「ジェンダー活動統合案件」であることからジェンダーの視点を、またJICAが取り組む障害の主流化を踏まえた障害配慮の視点を盛り込む。
- ▶ 受注者は、調査の枠組みや調査項目について、調査開始前に発注者と協議の上、C/Pの合意を得る。ベースライン調査を経て指標の目標値の設定を行う際にも、同様に発注者及びC/Pの合意を得る。

③ インパクト評価の実施

本業務では当該項目は適用しない。

⁷ 詳細についてはプロポーザルで提案すること。

④ C/Pのキャパシティアセスメント

本業務では当該項目は適用しない。

⑤ エンドライン調査

本業務では以下の対応を行う。

- ▶ プロジェクトの成果やプロジェクト目標の達成状況を評価するため、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、C/Pに結果を共有する。
- ▶ 受注者は、C/Pとの共同実施の可能性を追求しつつ、エンドライン調査の枠組みや調査項目については、開始前に発注者、C/Pと協議の上、両者の合意を得る。

⑥ 環境社会配慮に係る調査

本業務では当該項目は適用しない。

⑦ ジェンダー主流化に資する活動

本業務では以下の対応を行う。

- ▶ 合意文書・事前評価表に記載されたジェンダー主流化の活動を実施する。半期報告・レビュー報告書を含む各種報告書等において、右の活動の進捗・成果を報告する。
- ▶ 関連するセクターの『JICA事業におけるジェンダー主流化のための手引き』（特に「ジェンダーの視点に立った実施・モニタリング」）に則り、実施する。

第5条 報告書等

1. 報告書等

- ▶ 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。提出の際は、Word 又はPDF データも併せて提出する。
- ▶ 想定する数量は以下のとおり。なお、以下の数量（部数）は、発注者へ提出する部数であり、先方実施機関との協議等に必要な部数は別途受注者が用意する。

本業務で作成・提出する報告書等及び数量

報告書名	提出時期	言語	形態	部数

業務計画書	契約締結後10営業日以内	日本語	電子データ	—
ワーク・プラン	業務開始から約4か月後	英語 露語	電子データ	—
半期報告・レビュー	業務開始から半年ごと	日本語	電子データ	—
ベースライン調査報告書	業務開始から約6か月後	日本語 英語 露語	電子データ 電子データ 電子データ	— — —
エンドライン調査報告書	業務開始から約2年6か月後	日本語 英語 露語	電子データ 電子データ 電子データ	— — —
事業完了報告書	契約履行期限末日	日本語 英語 露語	電子データ 電子データ 電子データ	— — —

- 事業完了報告書は、履行期限3ヶ月前を目途にドラフトを作成し、発注者の確認・修正を経て、最終化する。
- 本業務を通じて収集した資料およびデータは項目毎に整理し、収集資料リストを添付して、発注者に提出する。
- 受注者もしくはC/P等第三者が従来から著作権を有する等、著作権が発注者に譲渡されない著作物は、利用許諾の範囲を明確にする。

記載内容は以下のとおり。

(1) 業務計画書

共通仕様書第6条に記された内容を含めて作成する。

(2) ワーク・プラン

以下の項目を含む内容で作成する。

- 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）
- 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（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

(3) 半期報告・レビュー

発注者指定の様式に基づき作成する。

(4) 事業完了報告書

発注者指定の様式に基づき作成する。

2. 技術協力作成資料

本業務を通じて作成する以下の資料については、事前に相手国実施機関及び発注者に確認し、そのコメントを踏まえたうえで最終化し、当該資料完成時期に発注者に共有する。

- (1) 研修・ワークショップ教材
- (2) マニュアル・ガイドライン（例：標準作業手順書）
- (3) 啓発活動教材

3. コンサルタント業務従事月報

業務従事期間中の業務に関し、以下の内容を含む月次の報告を作成し、発注者に提出する。なお、先方と文書にて合意したものについても、適宜添付の上、発注者に報告する。

- (1) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題
- (2) 活動に関する写真

第6条 再委託

本業務では、以下の項目については、業務対象国・地域の現地法人（ローカルコンサルタント等）への再委託を認める。

再委託契約の仕様・想定規模は以下のとおり。

	項目	仕様	数量	見積の取扱
1	ベースライン調査	対象地域のPHC施設利用者や医療従事者等を対象とする。 対象者数や調査項目については、2025年10月のエンドライン調査報告	1回	本見積

		書（配布資料）を参照すること。		
2	エンドライン 調査	同上	1回	本見積

第7条 機材調達

- 受注者は、業務の実施に必要と判断される以下の機材を「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」に沿って調達する。受注者は、C/Pと確認し、発注者・受注者協議の上で機材名/数量/仕様を最終的に確定する。

調達機材の想定規模は以下のとおり。

	機材名	内容	数量	機材の別	見積の 取扱
1	血圧計や心電計等	PHC施設での活動に 資する機材	一式	供与機材	定額計 上

第8条 「相談窓口」の設置

発注者、受注者との間で本特記仕様書に記載された業務内容や経費負担の範囲等について理解の相違があり発注者と受注者との協議では結論を得ることができない場合、発注者か受注者のいずれか一方、もしくは両者から、定められた方法により「相談窓口」に事態を通知し、助言を求めることができる。

案件概要表

1. 案件名 (国名)

国名：タジキスタン共和国（以下「タジキスタン」）

案件名：プライマリーヘルスサービスの質の改善プロジェクトフェーズ2
Project for improving Quality of Primary Health Care 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の開発の現状・課題及び本事業の位置付け

タジキスタン政府は、同国の最上位開発戦略である「国家開発戦略2016-2030」において、持続可能な経済発展による国民の生活水準向上を目指し、保健セクターにおいては、①保健システム改革、②医療サービスのアクセス、質、効率性の向上、③ヘルスケア資源の開発、④健康的な生活習慣モデルの導入の4つの優先的取り組みを進めており、中でも、住民及びコミュニティに最も近いレベルで提供されるプライマリヘルスケア（以下、「PHC」）の強化により、基本的な母子保健サービスの提供とともに非感染性疾患の予防や早期発見を促進することを、重要な課題として位置付けている。実際、タジキスタンでは、心血管疾患、糖尿病などの非感染性疾患（Non-communicable diseases、以下「NCDs」）の疾病負荷が増大し、死因に占める割合が53%（2000年）から73%（2019年）へと増加しており⁸、また4大NCDs（心血管疾患・糖尿病・がん・慢性呼吸器疾患）による早期死亡（30歳～70歳）の確率も19.4%と日本（8.3%）の2倍以上と高く（2019年：WHO）⁹、NCDsの予防・診断・治療に対するニーズが高まっている。

こうした背景から、タジキスタン政府は我が国に対し、PHCの強化にかかる協力要請を行い、これを受けてJICAは技プロ「プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクト」（2022年12月～2026年3月）を実施した。同案件では、先行技術協力プロジェクトを通じて強化された「母子保健」を入り口にしつつ、「NCDs」や「栄養」といった新たな課題に対応するため、①NCDsスクリーニングや家庭訪問の実施、データ管理・活用強化のためのPHC施設の強化、②母子保健、栄養、NCDs管理に係るPHC医療従事者の能力強化、③母子保健、栄養、NCDs管理に係る住民啓発を実施してきた。その結果、PHC施設でのNCDsスクリーニングの試行や家庭看護師（Family Medicine Nurse）らが実施する家庭訪問に関するSOPの作成などの成果を挙げているが、PHCレベルにおけるNCDs予防・管理に関する活動は初めての試みであったことから、プロジェクト対象地域外への展開や持続可能性について依然として課題が残っている。

以上を踏まえ、PHCレベルでのNCDs予防・管理施策パッケージの創出に向け、NCDsスクリーニングや同活動を通じて同定したハイリスク者への対応といった二次予防、また健康増進活動などの一次予防、これらの活動のモニタリング・スーパービジョン機能の強化が求められている。

⁸ https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS?name_desc=false&locations=TJ（参照2022-02-03）

⁹ World Health Organization. The Global Health Observatory. Probability (%) of dying between age from 30 to 70 from NCDs. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3_4-noncommunicable-diseases-and-mental-health

なお、本事業は、温室効果ガスを2030年までに1990年レベルの60～70%を上限とする排出量に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)」における目標と矛盾がないものである。

(2) 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づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

対タジキスタン国別開発協力方針（2018年9月）の基本方針（大目標）「持続的で安定した経済・社会発展が可能な国づくり支援」、重点分野（中目標）「基礎的社会サービスの向上」と合致している。また、これまで重点的に支援してきたハトロン州を対象に含める本案件のPHC事業と重点分野（中目標）「基礎的社会サービスの向上」は整合する。さらに、対タジキスタンJICA国別分析ペーパー（2023年3月）の「保健システム強化プログラム」において、保健人材、サービス提供、医療設備・機材の強化を中心に据えることとしており、本事業はこれらの方針・分析に合致する。また、本案件はタジキスタンのPHCレベルでのNCDs予防・管理施策のパッケージ創出をプロジェクト目標に、同パッケージの他地域への展開を上位目標とすることから、グローバル・アジェンダ「保健医療」の「保健医療サービス提供強化クラスター」及びSDGsゴール3「すべての人に健康と福祉を」に貢献するものである。

(3) 他の援助機関の対応

1) 世界保健機関（World Health Organization、以下「WHO」）

心血管疾患を中心とする、NCDs 予防・管理のためのツールである、HEARTS テクニカルパッケージを作成している。タジキスタンでは、HEARTS プログラムとして、共和国直轄地（Districts of Republican Subordination、以下「DRS」）のシャフリナウ郡にて、ツールを用いた啓発活動を 2019 年に実施した。また、STEPS（NCDs リスク要因サーベイランス）の実施を支援している（2017年、2023年）。PHC 分野での協力活動において、携帯アプリを活用した住民の健康相談活動を含むカザフスタンモデルを構築し、同モデルをタジキスタンでも展開している。

2) 世界銀行（World Bank、以下「WB」）

Tajikistan Millati Solim Project（2023年10月～2028年12月）にて、①PHC の質改善（4 地域 16 地区の保健人材、医療インフラ・機材の強化）、②PHC ネットワーク改革（ソグド州及びドウシャンベ 10 パイロットサイトにおける PBF）、③健康危機準備対応支援を行う。また、Global Financing Facility（GFF）とともに、Frequent Assessments & Systems Tools for Resilience（FASTR）という PHC システムの要件定義の充足度を中心とした保健施設への簡易電話調査を実施。

3) 国際連合児童基金（United Nations Children's Fund、以下「UNICEF」）

現在タジキスタン保健省が配布している母子手帳は、UNICEF がパイロット版の作成支援を行ったものである。また、UNICEF は、ドイツ国際協力公社、アガ・ハーン開発ネットワークと連携し、36 郡（2 郡が追加される予定）で実施した、母子手帳のパイロット運用の評価を踏まえ、母子手帳の改訂作業を支援している。改訂版母子手帳は、保健社会保護省承認が得られ、配布と印刷のためのドナー連携を促進している。また、NCDs についても重要な課題と

認識しており、特に0～5歳児を対象とした「予防」に関する活動（PHCガイドラインの改訂や包括的なホームビジットなど）に注力する。

4) アガ・ハーン財団 (Aga Khan Foundation)

共和国直轄地において「Integrated Health and Habitat Improvement」プロジェクトを実施し、家庭医、家庭看護師といった保健医療従事者や、ヘルスセンターの機材整備を行っている。NCDs対策に対する協力は2000年から開始しており、国レベル、コミュニティレベルへの介入を実施。コミュニティレベルでは、インフラ整備や医師や看護師へのトレーニング実施、ヘルスボランティアの活用も促進。疾病としてはがんを焦点を当てており、WFPと連携して栄養価の高いシリアル配布を行うなど栄養充実にも力を入れている。

5) 欧州連合 (European Union, EU)

ソグド州における保健財政改革パイロット（2025年実施）への資金援助を実施。WHOと連携し、地域レベルでのPHC予算のプーリング、Purchasing機能を持たせた州保健局内の新部局の設置、改訂パッケージに基づく人頭払いの導入、PHCレベルでのサービス提供に必要な予算の増加、医療施設の自律性付与を進める。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、タジキスタンにおいて、持続性に配慮したNCDsスクリーニングの確立、ハイリスク者への対応能力の強化、健康増進活動の優良事例の創出、モニタリング・スーパービジョン体制の構築、NCDs予防・管理施策案の展開の模索を行うことにより、PHCレベルのNCDs予防・管理施策パッケージの創出を図り、もって同パッケージの他地域への展開に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名

ハトロン州（6地方ヘルスセンター）及びDRS（2地方ヘルスセンター）

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者（約300人）：ハトロン州及びDRSの対象地域の保健行政官、医療従事者、コミュニティヘルsteam、専門センター（共和国家庭医学センター（Family Medicine Center, FMC）、ヘルシー・ライフスタイル・センター（Healthy Lifestyle Center, HLC）、栄養センター（Republican Nutrition Center, RNC）関係者、医療統計関係者。

最終受益者（約76,000人）：ハトロン州及びDRSの住民

(4) 総事業費（日本側） 3.05億円

(5) 事業実施期間

2026年6月～2029年5月（最初の専門家着任から3年間）

(6) 事業実施体制

実施機関：保健社会保護省 改革・PHC・国際関係局

Department of Reform, PHC and International Relations, Ministry of Health and Social Protection of the Population

共同実施機関：医療統計情報センター（State Institution of the Republican Center for Medical Statistics and Information）、家庭医学センター（State Institution of the Republican Training and Clinical Center for Family Medicine）、ヘルシー・ライフスタイル・センター（Healthy Lifestyle Center）、栄養センター（State Institution of the Republican Center for Nutrition）

（7） 投入（インプット）

1） 日本側

- ① 専門家派遣（合計約 30M/M）：総括を始め、保健システム、NCDs 対策、保健財政などの関連分野。
- ② 研修員受け入れ：2 回実施。分野は今後決定。
- ③ 機材供与：必要性に応じ双方合意により今後決定。

2） タジキスタン国側

① カウンターパートの配置

プロジェクト・ディレクター：保健社会保護省第一副大臣

プロジェクト・マネージャー：保健社会保護省改革・PHC・国際関係局PHC課長

② 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

タジキスタン側スタッフの人件費、タジキスタン側プロジェクトチームの国内での日当・交通費・宿泊費・その他必要経費、プロジェクト事務所及び光熱費・消耗品経費、その他案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供。

（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

「全世界保健医療データプラットフォーム整備及びデータ活用を通じた産業育成に係る情報収集・確認調査（2025年5月～2026年2月）」の一環で、「各国政府及び公的機関が運用する保健医療情報システムの現状と課題」について、タジキスタンを机上調査対象国の一つとした。同調査結果にて、①ガバナンス体制の明確化（責任・権限・意思決定ルートの固定化）、②標準・法令の整備（個人 ID、電子記録の効力、データ移転や同意管理の規定）、③計画や KPI の統一、④モニタリングと是正措置の制度化が主な課題として指摘されている。また、Tandurusti.tj（保健社会保護省が全国の医療施設・患者情報の一元化を目的に立ち上げた情報プラットフォーム）と実施中プロジェクトで開発済の NCDs データベースとの連携については、実施中プロジェクトで収集する健診データ（身長・体重・BMI・血圧・血糖/HbA1c・コレステロール・喫煙など）やリスク評価、生活指導・紹介結果につき、Tandurusti.tj が提供する API 仕様に準拠した形で自動連携させることが望ましいと具体的な提案が行われており、同提案を踏まえて本件事業の取り組みを進めていく予定。

2） 他の開発協力機関等の援助活動

2.（3）のとおり、WHO は PHC 分野での協力活動において、携帯アプリを活用した住民の健康相談活動を含むカザフスタンモデルを構築し、同モデルをタジキスタンでも展開している。本件事業が目指す NCDs 予防・管理モデルとの親和性も高いことから、継続的に意見交換を実施する。また、WB については、Tajikistan Millati Solim Project（2023 年 10 月～2028 年 12 月）にて、①

PHCの質改善（4地域16地区の保健人材、医療インフラ・機材の強化）、②PHCネットワーク改革（ソグド州及びドゥシャンベ10パイロットサイトにおけるPBF）、③健康危機準備対応支援を実施しており、今後タジキスタン側と協議の上で決定する予定の本件事業の対象施設について、WBプロジェクトの対象施設と一部オーバーラップさせるなど具体的な協働の方策を追求する。これにより、NCDsスクリーニング必要経費を含む適切な予算措置の働きかけをWBとともにタジキスタン政府に対して行うことを企図する。

（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」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：

JICA事業における人間の安全保障（HS）視点での分析に試行的に取り組んだ。具体的には、①案件形成・計画プロセスにおいて、「HS視点」から改めて状況・問題を把握し、形成・計画時に意識すべき点を検討、②それらの点の案件計画への具体的な反映を試みた。

①については、以下のとおり状況・問題を整理した上で計画を行った。

▶誰を／何を守るのか：人々を中心に据える視点

疾病構造上、NCDsの負担が大きいタジキスタンにおいて、NCDsスクリーニングは先行案件で導入されたばかりで、裨益者はパイロットサイト地域の住民のみであり、国内の多くの住民にサービスは届いていない。特に脆弱な立場におかれる障害者も取りこぼさないよう配慮が必要。

▶何から守るのか：脅威・ダウンサイドリスクへの着目

タジキスタンの総医療支出のうち、政府支出はわずか26%で、自己負担が65%と高い。結果として、人口の18%が自己負担医療費により家計破綻を起こしており、そのほとんどが最も貧しい層で起きている。

▶どうやって守るのか：保護とエンパワメントの視点

保健財政全般や政策に基づいた予算配分等に対する専門家による技術支援を通じて、保健財政の健全化を図る必要がある（保護の観点）。また、NCDs対策の中で重要な「予防」に関し、より多くの住民がNCDsスクリーニングを受診できるよう持続性に配慮したパッケージの構築に向けた検討・分析を進める（エンパワメントの観点）。

②について、詳細計画策定調査時に、特に上記の保護とエンパワメントの視点を踏まえて、先方と協議を実施。「保護」の観点では、これまでに提供したPC等の機器の持続的活用及びNCDsスクリーニングに必要な消耗品について、適切な措置の重要性を先方に強調した際、本件事業での保健財政専門家の派遣を提案、タジキスタン側が健全な保健財政を確立するための支援を行うことを検討していることを説明した。「エンパワメント」の観点では、NCDs対策の中で重要な「予防」に関し、より多くの住民がNCDsスクリーニングを受診できるよう持続性に配慮したパッケージの構築に向けた検討・分析を進める必要がある点について合意した。

3）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> 社会的・文化的背景が原因で、女性は屋外での身体活動

に制約があるために、「一般的な運動」が不足しがちで健康増進が十分なされていないというジェンダーに基づく課題に対し、屋内での健康増進活動を補助教材の作成・活用により実施し、同活動から優良事例を創出し、他の成果も含め「PHCレベルのNCDs予防・管理施策パッケージ」の創出を行うため。なお、本案件の成果（同パッケージ）を国内他地域や他ドナーへ共有し、対象地域外への展開に寄与する。

(10) その他特記事項
特になし。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：PHCレベルのNCDs予防・管理施策パッケージが他地域に展開される。

指標及び目標値（目標値はプロジェクト開始後決定する）：対象地域外での本件プロジェクト成果1～3の活用事例がXX件以上。

(2) プロジェクト目標：PHCレベルのNCDs予防・管理施策パッケージ（スクリーニング、ハイリスク者対応、健康増進活動、モニタリング・スーパービジョン）が創出される。

指標及び目標値（目標値はプロジェクト開始後決定する）：

i. ハイリスク者のうちヘルスセンターでフォローアップできている人の割合がX%以上。

ii. 予防行動の増加（例：減塩献立の採用状況、体操実施状況）。

iii. NCDsの予防と管理に焦点を当てた新たなPHCサービスモデルが開発される（保健社会保護省が定めるプライオリティ・アクション・プラン<PAP>に呼応した指標）

(3) 成果：

- 1) 持続性に配慮したNCDsスクリーニングが確立される。
- 2) PHC関連機関において、ハイリスク者への対応能力が強化される。
- 3) 健康増進活動優良事例が創出される。
- 4) モニタリング・スーパービジョン体制が構築される。
- 5) PHCレベルのNCDs予防・管理施策案の展開が模索される。

(4) 主な活動

1) 成果1関連：

1-1：先行案件で実施されたNCDsスクリーニング実施結果を分析し、検査項目と対象者の見直し・スクリーニングフローの再検討、経費の再試算を行い、持続性に配慮したNCDsスクリーニング案を検討する。

1-2：持続性に配慮したNCDsスクリーニング（案）を実施するためのRHC医療従事者向け研修を実施する。

1-3：持続性に配慮したNCDsスクリーニング（案）を実施する。

1-4：スクリーニングデータを分析するためのデータマネジメント研修を実施する

1-5：スクリーニングデータを分析する。

1-6：データ分析結果に基づき、上記1-1のNCDsスクリーニング案を検証し、標準作業手順（SOP）に取りまとめる。

1-7：上記活動の予算化に向けた取り組みを支援する。

2) 成果2関連：

2-1：活動1-3のNCDsスクリーニング実施後、ハイリスク者への対応状況のモニタリング方法及び対応向上のための施策案（ex. リファラルフローの改善、リファラルフォームの導入、ジョブエイド作成、Motivational interviewの試行）を検討する。

2-2：活動2-1で検討されたモニタリング方法に基づいて、ハイリスク者への対応区分（ex. 高次医療機関へのリファールが必要、一次医療施設での定期的なフォローアップ、家庭訪問を通じた経過観察）に応じたモニタリングを実施する。

2-3：活動2-1で検討された施策案に基づいて、ハイリスク者への対応区分に応じた健康指導や行動変容に向けた働きかけを行う。

2-4：活動2-3の結果をハイリスク者対応SOPとして取りまとめる。または、既存文書（家庭訪問SOPなど）に盛り込む。

3）成果3 関連：

3-1：（ジェンダー視点を盛り込んだうえで）コミュニティ・家庭における栄養・運動習慣に係る情報収集と課題発掘を行う。

3-2：活動1-5（スクリーニングデータの分析）及び活動3-1（コミュニティ・家庭における栄養・運動習慣に係る課題把握）に基づき、健康増進活動計画を策定する。

3-3：健康増進活動を行う際の補助教材（ex. 家庭料理の減塩献立集の作成、推奨運動量を満たす体操動画作成、学校での栄養教育教材）を作成する。

3-4：活動3-3で作成した教材を活用し、健康増進活動計画に沿った活動を実施する。

4）成果4 関連：

4-1：成果1～3の進捗を適切にモニタリング、スーパーバイズできるよう、保健社会保護省はガイドラインを整備する。

4-2：上記ガイドラインに沿って、保健社会保護省はモニタリング、スーパービジョンを実施する。

5）成果5 関連：

5-1：（成果1に関連し）持続性に配慮したNCDsスクリーニングを保健社会保護省が承認する。

5-2：（成果1に関連し）NCDsスクリーニングデータの保健情報システムとの連結に関し、保健社会保護省PHC課や医療統計情報センターと技術的及び財政的観点から検討を行う。

5-3：（成果2に関連し）ハイリスク者対応SOPを保健社会保護省が承認する。

5-4：（成果3に関連し）健康推進活動優良事例を保健社会保護省が認知する。

5-5：（成果4に関連し）モニタリング・スーパービジョン体制を保健社会保護省が認知する。

5-6：成果1～4の取り組みを統合し、共有・展開可能なPHCレベルでのNCDs予防・管理施策として、保健社会保護省に提示する。

5-7：成果を他地域・他ドナーへ共有する。

5. 前提条件・外部条件

- (1) 前提条件
政治や治安状況が安定している。
- (2) 外部条件

<プロジェクト目標に至る外部条件>

- 訓練をうけた医療従事者が成果の達成に影響を与えるほど離職しない。
- タジキスタン側がプロジェクト活動に必要な予算と人員を割り当てる。

<上位目標に至る外部条件>

- 国家保健政策や地方行政体制に大きな変化がない。
- 保健社会保護省が適時にパッケージを承認する。
- タジキスタン側がプロジェクト活動に必要な予算と人員を割り当てる。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

スリランカ「健康増進・予防医療サービス向上プロジェクト」(2015年度事後評価)では、「JICA が途上国において NCD 予防管理の強化を支援する際には、健診や保健指導の実施体制を整備するとともに、健診で判明したハイリスクグループや有病者への治療ニーズ への対応もタイミングよく実施することが重要である」との教訓を得ている。

本事業の先行案件では、(1) NCDsスクリーニングや家庭訪問の実施、データ管理・活用強化のためのPHC施設の強化、(2) 母子保健、栄養、NCDs管理に係るPHC医療従事者の能力強化、(3) 母子保健、栄養、NCDs管理に係る住民啓発に取り組んでおり、そうした取り組みの継続的かつ広範な実践を担保できるよう、本事業では持続性に配慮したNCDs予防・管理モデルを創出することを目指している。また、ハイリスクグループへの対応については本事業でも課題として認識していることから、成果2で明示的に取り組みを進める計画としている。

7. 評価結果

本事業は、タジキスタンの開発課題・開発政策並びに我が国及びJICAの協力量針・分析に合致し、PHCレベルのNCDs予防・管理施策パッケージの創出を通じて、タジキスタンにおけるNCDs予防・管理施策の面的展開に資するものであり、SDGsゴール3「すべての人に健康と福祉を」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
事業完了3年後 事後評価

以 上

共通留意事項

1. 必須項目

(1) 討議議事録 (R/D) に基づく実施

- 本業務は、発注者と相手国政府実施機関とが、プロジェクトに関して締結した討議議事録 (R/D) に基づき実施する。

(2) C/P のオーナーシップの確保、持続可能性の確保

- 受注者は、オーナーシップの確立を十分に配慮し、C/P との協働作業を通じて、C/P がオーナーシップを持って、主体的にプロジェクト活動を実施し、C/P 自らがプロジェクトを管理・進捗させるよう工夫する。
- 受注者は、プロジェクト終了後の上位目標の達成や持続可能性の確保に向けて、上記 C/P のオーナーシップの確保と併せて、マネジメント体制の強化、人材育成、予算確保等実施体制の整備・強化を図る。

(3) プロジェクトの柔軟性の確保

- 技術協力事業では、相手国実施機関等の職員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って、プロジェクト活動を柔軟に変更することが必要となる。受注者は、プロジェクト全体の進捗、成果の発現状況を把握し、開発効果の最大化を念頭に置き、プロジェクトの方向性について発注者に提言する（評価指標を含めた PDM (Project Design Matrix)、必要に応じて R/D の基本計画の変更等。変更にあたっては、受注者は案を作成し発注者に提案する）。
- 発注者は、これら提言について、遅滞なく検討し、必要な対応を行う（R/D の変更に関する相手国実施機関との協議・確認や本業務実施契約の契約変更等）。なお、プロジェクト基本計画の変更を要する場合は、受注者が R/D 変更のためのミニッツ（案）及びその添付文書をドラフトする。

(4) 開発途上国、日本、国際社会への広報

- 発注者の事業は、国際協力の促進並びに我が国及び国際経済社会の健全な発展に資することを目的としている。このため、プロジェクトの意義、活動内容とその成果を相手国の政府関係者・国民、日本国民、他ドナー関係者等に正しくかつ広く理解してもらえよう、発注者と連携して、各種会合等における発信をはじめ工夫して効果的な広報活動に務める。

(5) 他機関/他事業との連携、開発インパクトの最大化の追求

- 発注者及び他機関の対象地域／国あるいは対象分野での関連事業（実施中のみならず実施済みの過去のプロジェクトや各種調査・研究等も含む）との連携を図り、開発効果の最大化を図る。
- 日本や国際的なリソース（政府機関、国際機関、民間等）との連携・巻き込みを検討し、開発インパクトの最大化を図る。

(6) 根拠ある評価の実施

- プロジェクトの成果検証・モニタリング及びプロジェクト内で試行する介入活動の効果検証にあたっては、定量的な指標を用いて評価を行う等、根拠（エビデンス）に基づく結果提示ができるよう留意する。

共通業務内容

1. 業務計画書およびワーク・プランの作成／改定

- 受注者は、ワーク・プランを作成し、その内容について発注者の承認を得た上で、現地業務開始時に相手国政府関係機関に内容を説明・協議し、プロジェクトの基本方針、方法、業務工程等について合意を得る。
- なお、業務を期分けする場合には第2期以降、受注者は、期初にワーク・プランを改訂して発注者に提出する。

2. 合同調整委員会（JCC）等の開催支援

- 発注者と相手国政府実施機関は、プロジェクトの意思決定機関となる合同調整委員会（Joint Coordinating Committee）もしくはそれに類する案件進捗・調整会議（以下、「JCC」）を設置する。JCCは、1年に1度以上の頻度で、（R/Dのある場合はR/Dに規定されるメンバー構成で）開催し、年次計画及び年間予算の承認、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、必要に応じプロジェクトの計画変更等の合意形成を行う。
- 受注者は、相手国の議長（技術協力プロジェクトの場合はプロジェクトダイレクター）が JCC を円滑かつ予定どおりに開催できるよう、相手国政府実施機関が行う JCC 参加者の招集や会議開催に係る準備状況を確認して、発注者へ適宜報告する。
- 受注者は 必要に応じて JCC の運営、会議資料の準備や議事録の作成等、最低限の範囲で支援を行う。

3. 成果指標のモニタリング及びモニタリングための報告書作成

- 受注者は、プロジェクトの進捗をモニタリングするため、定期的に C/P と運営のための打ち合わせを行う。
- 受注者は、発注者及び C/P とともに事前に定めた頻度で（1年に1回以上とする）発注者所定のモニタリングのための報告書を作成し、発注者に提出する。モニタリング結果を基に、必要に応じて、プロジェクトの計画の変更案を提案する。
- 受注者は、上述の報告書の提出に関わらず、プロジェクト進捗上の課題がある場合には、発注者に適宜報告・相談する。
- 受注者は、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、評価するための指標、及び具体的な指標データの入手手段を確認し、C/Pと成果指標のモニタリング体制を整える。

- プロジェクト終了の半年前の終了時評価調査など、プロジェクト実施期間中に発注者が調査団を派遣する際には、受注者は必要な支援を行うとともに、その基礎資料として既の実施した業務において作成した資料の整理・提供等の協力を行う。

4. 広報活動

- 受注者は、発注者ウェブサイトへの活動記事の掲載や、相手国での政府会合やドナー会合、国際的な会合の場を利用したプロジェクトの活動・成果の発信等、積極的に取り組む。
- 受注者は、各種広報媒体で使用できるように、活動に関連する写真・映像（映像は必要に応じて）を撮影し、簡単なキャプションをつけて発注者に提出する。

5. 事業完了報告書の作成

- 受注者は、プロジェクトの活動結果、プロジェクト目標の達成度、上位目標の達成に向けた提言等を含めた事業完了報告書を作成し、発注者に提出する。
- 業務実施契約を期分けする場合には、契約毎に契約期間中のプロジェクトの活動結果、プロジェクト目標の達成度、次期活動計画等を含めた業務進捗報告書を作成し発注者に提出する。
- 上記報告書の作成にあたっては、受注者は報告書案を発注者に事前に提出し承認を得た上で、相手国関係機関に説明し合意を得た後、最終版を発注者に提出する。

第3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/20220330.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

類似業務：NCDs 対策に係る各種業務

2) 業務実施上のバックアップ体制等

(2) 業務の実施方針等

1) 業務実施の基本方針

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) 評価対象業務従事者の経歴

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担当専門分野に関連する経験を記載願います。

・評価対象とする業務従事者の担当専門分野

➤ 業務主任者／〇〇

※ 業務主任者が担う担当専門分野を提案してください。

2) 業務経験分野等

評価対象業務従事者を評価するに当たっての格付けの目安、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／〇〇）格付けの目安（2号）】

① 対象国及び類似地域：タジキスタン国及びその他開発途上地域

② 語学能力：英語

※ なお、類似業務経験は、業務の分野（内容）との関連性・類似性のある業務経験を評価します。

2. 業務実施上の条件

(1) 業務工程

以下の期間で業務を実施する。

2026年7月～2029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 30.13人月

本邦研修に関する業務人月4.30を含みます（本経費は定額計上に含まれます）。

なお、上記の業務人月には、事前業務も含まれます。

業務従事者構成の検討に当たっては、R/Dに記載されている専門家の専門分野に留意してください。また、保健財政の専門性を持つ従事者を含めてください。

2) 渡航回数の目途 延べ22回

なお、上記回数は目途であり、回数を超える提案を妨げるものではありません。

(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。

- ベースライン調査
- エンドライン調査

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- 案件概要表（業務従事者決定前共有版）
- 「プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクトフェーズ2」詳細計画策定調査結果
- 先方合意済み PDM
- 「プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクト」モニタリングシート
- “The Project for Improving Quality of Primary Health Care Services in Tajikistan” Report on Baseline Survey (July 2023)

- “The Project for Improving Quality of Primary Health Care Services in Tajikistan” Endline Survey Report (October 2025)
- 「プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクト」事業完了報告書

2) 公開資料

- 「プライマリヘルスケアサービスの質の改善プロジェクトフェーズ2」事前評価表
https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/index.php?ankenNo=202412363&sc_hemes=&evalType=&start_from=&start_to=&list=search
- National Health Compact, Republic of Tajikistan
<https://thedocs.worldbank.org/en/doc/0273f33ab6ee48c5d842108b9b55c789-0140022025/related/National-Health-Compact-Tajikistan.pdf>

(5) 対象国の便宜供与

概要は、以下のとおりです。プロジェクトオフィスは2拠点（ドゥシャンベ、ハトロン州内）に置く想定で見積を作成ください。

	便宜供与内容	
1	カウンターパートの配置	有
2	通訳の配置	無
3	執務スペース	有
4	家具（机・椅子・棚等）	有
5	事務機器（コピー機等）	無
6	Wi-Fi	無

(6) 安全管理

2026年4月現在、プロジェクト対象地域に渡航禁止区域等を含んでいないが、治安状況が今後変化することも想定されるため、外務省、在タジキスタン日本国大使館、機構本部及びタジキスタン事務所とも密に安全管理に関する連絡を取るとともに、現地作業時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ってください。特に邦人が現地に滞在する期間については、安全対策に関する機構事務所からの指示に従い、機構が設定する安全管理基準を順守してください。

また、コンサルタントチームとしても、日常的に治安情報の収集に努め、機構事務所及び渡航者同士が常時連絡をとれる体制をとり、当地の治安状況、移動手段等について緊密に連絡をとるよう留意してください。また、現地業務に先だち外務省「たびレジ」に渡航予定の業務従事者全員を登録してください。

2026年4月現在の運用について、タジキスタン国内ではドゥシャンベ市、ホジャンド市以外のほぼ全域にて渡航に事前承認が必要です。事前に移動予定をJICAタジキスタン事務所に共有し、変更があった場合は情報を更新してください。上記運用は治安状況に応じて変更が生じるため、渡航時点の運用に則り、対応してください。

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>

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) Microsoft-Teamsによる実施を基本とします。詳細につきましては、別添「プレゼンテーション実施要領」を参照してください。

4. 見積書作成にかかる留意事項

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」最新版を参照してください。

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

(1) 上限額について

本案件における上限額は以下のとおりです。上限額を超えた見積りが提出された場合、同提案・見積りは企画競争説明書記載の条件を満たさないものとして選考対象外としますので、この金額を超える提案の内容については、プロポーザルには記載せず、別提案・別見積りとしてプロポーザル提出時に別途提出してください。

別提案・別見積りは技術評価・価格競争の対象外とし、契約交渉時に契約に含めるか否かを協議します。また、業務の一部が上限額を超過する場合は、以下の通りとします。

- ① 超過分が切り出し可能な場合:超過分のみを別提案・別見積りとして提案します。
- ② 超過分が切り出し可能ではない場合:当該業務を上限額の範囲内の提案内容とし、別提案として当該業務の代替案も併せて提出します。

(例) セミナー実施について、オンライン開催（上限額内）のA案と対面開催（上

限超過)のB案がある場合、プロポーザルでは上限額内のA案を記載、本見積にはA案の経費を計上します。B案については、A案の代替案として別途提案することをプロポーザルに記載の上、別見積となる経費(B案の経費)とともに別途提出します。

【上限額】

263,055,000円(税抜)

※ 上記の金額は、下記(3)別見積としている項目、及び(4)定額計上としている項目を含みません(プロポーザル提出時の見積には含めないでください)。

※ 本見積が上限額を超えた場合は失格となります。

(2) 別見積について(評価対象外)

以下の費目については、見積書とは別に見積金額を提示してください。下記のどれに該当する経費積算が明確にわかるように記載ください。下記に該当しない経費や下記のどれに該当するのかの説明がない経費については、別見積として認めず、自社負担とします。

- 1) 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
- 2) 上限額を超える別提案に関する経費
- 3) 定額計上指示された業務につき、定額を超える別提案をする場合の当該提案に関する経費

(3) 定額計上について

本案件は定額計上があります(30,439,000円(税抜))。

以下の費目を定額計上とします。定額計上分は契約締結時に契約金額に加算して契約しますので、プロポーザル提出時の見積には含めないでください。

また、プロポーザルの提案には指示された定額金額の範囲内での提案を記載ください。この提案はプロポーザル評価に含めます。定額を超える別提案をする場合は別見積としてください。その場合、定額の金額のまま計上して契約をするか、プロポーザルで提案のあった業務の内容と方法に照らして過不足を協議し、受注者からの見積による積算をするかを契約交渉において決定します。

定額計上した経費については、証拠書類に基づきその金額の範囲内で精算金額を確定します。

対象とする経費	該当箇所	金額(税抜)	金額に含まれる範囲	費用項目

1	本邦研修にかか る経費	第2章 特 記仕様書案 第4条2. (2) 本邦 研修・招へ い	16,439,000円	報酬（事前業務（3号 0.4人 月及び5号1人月で想定、提案 は認めない）、及び同行（現 時点では3号0.25人月、5号 0.50人月：研修内容を踏まえ 提案、見直し可）、直接経費 1,793,000円）。これを2回実 施する。	報酬 国内業務費
2	機材費	第2章 特 記仕様書案 第7条 機 材調達	14,000,000円	PHC活動に資する機材購入費	機材費

(4) 見積価格について

各費目にて合計額（税抜き）で計上してください（千円未満切捨て不要）。

(5) 旅費（航空賃）について

効率的かつ経済的な経路、航空会社を選択いただき、航空賃を計上してください。

払戻不可・日程変更不可等の条件が厳しい正規割引運賃を含め最も経済的と考えられる航空賃、及びやむを得ない理由によりキャンセルする場合の買替対応や変更手数料の費用（買替対応費用）を加算することが可能です。買替対応費用を加算する場合、加算率は航空賃の10%としてください（首都が紛争影響地域に指定されている紛争影響国を除く）。

(6) 機材について

業務実施上必要な機材がある場合、原則として、機材費に計上してください。競争参加者が所有する機材を使用する場合は、機材損料・借料に計上してください。

(7) 外貨交換レートについて

JICA ウェブサイトより公示月の各国レートを使用して見積もってください。

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

別紙：プロポーザル評価配点表

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)	
ア) 各種支援体制 (本邦/現地)	3	
イ) ワークライフバランス認定	1	
2. 業務の実施方針等	(70)	
(1) 業務実施の基本方針、業務実施の方法	60	
(2) 要員計画/作業計画等	(10)	
ア) 要員計画	5	
イ) 作業計画	5	
3. 業務従事予定者の経験・能力	(20)	
(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/体制
1) 業務主任者の経験・能力： <u>業務主任者/〇〇</u>	(20)	(8)
ア) 類似業務等の経験	10	4
イ) 業務主任者等としての経験	4	2
ウ) 語学力	4	1
エ) その他学位、資格等	2	1
2) 副業務主任者の経験・能力： <u>副業務主任者/〇〇</u>	(-)	(8)
ア) 類似業務等の経験	-	4
イ) 業務主任者等としての経験	-	2
ウ) 語学力	-	1
エ) その他学位、資格等	-	1
3) 業務管理体制	(-)	(4)

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、業務主任者及び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： 「第1章 企画競争の手続き」の「2.（3）日程」参照
（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：Microsoft-Teamsによる（発言時カメラオンでの）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。
 - ① 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。
 - ② 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JICA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) JICA 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