

## 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6月10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：フィリピン国プライマリーヘルスケアのための非感染性疾患介入パッケージプロトコル実施能力強化プロジェクト【有償勘定技術支援】
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

# 企画競争説明書

業務名称：フィリピン国プライマリーヘルスケアのための非感染性疾患介入パッケージプロトコル実施能力強化プロジェクト【有償勘定技術支援】

調達管理番号：26a00267

## 【内容構成】

第1章 企画競争の手続き

第2章 特記仕様書案

第3章 プロポーザル作成に係る留意事項

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

企画競争とは、競争参加者が提出するプロポーザルに基づき、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、JICA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2章「特記仕様書案」、第3章2.「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で行う契約交渉において、協議するものとし、最終的に契約書の付属として合意される「特記仕様書」を作成するものとします。

2026年6月10日

独立行政法人国際協力機構  
国際協力調達部

# 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：フィリピン国プライマリーヘルスケアのための非感染性疾患介入パッケージプロトコル実施能力強化プロジェクト【有償勘定技術支援】

(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）

(4) 契約履行期間（予定）：2026年9月 ～ 2030年9月

以下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：2026年9月 ～ 2028年8月

第2期：2028年9月 ～ 2030年9月

なお、上記の契約履行期間の分割案は、JICA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、各期の契約履行期間が12か月を超える場合は、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か月を超えますので、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。

第1期

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の20%を限度とする。
- 2) 第2回（契約締結後13か月以降）：契約金額の20%を限度とする。

#### 第2期

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の19%を限度とする。
- 2) 第2回（契約締結後13か月以降）：契約金額の19%を限度とする。
- 3) 第3回（契約締結後25か月以降）：契約金額の2%を限度とする。

#### （6）部分払の設定<sup>1</sup>

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。

第1期 2027年度（2027年8月頃）

第2期 2029年度（2029年8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三チーム

### （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6月16日 まで
2	企画競争説明書に対する質問	2026年6月17日12時まで
3	質問への回答	2026年6月22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日	2026年7月3日12時まで
5	プレゼンテーション	2026年7月8日10時～（予定）
6	評価結果の通知日	2026年7月14日まで
7	技術評価説明の申込日（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：

<sup>1</sup> 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。

		<a href="https://forms.office.com/r/6MTyT96ZHM">https://forms.office.com/r/6MTyT96ZHM</a> ※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

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/5cmy6jNuMd>

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](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（プレゼンテーションを実施する場合のみ）

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「24a00123\_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. (3) 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. (2) 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（プレゼンテーションを実施する場合のみ）
- 3) 別提案書（第3章4.（2）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.（2）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」及び別紙「プロポーザルにて特に具体的な提案を求める事項」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、必要な費用の積算も含め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	一次医療施設における必要量の薬剤・消耗品の安定的な配備にかかる課題と対応策案	第3条2.（6）
2	改訂版 PhilPEN にかかるカラバルソン地域研修実施計画（研修成果の評価、再学習についての工夫についての提案も含む）	第4条2.（1）②成果2 活動2-1
3	カラバルソン地域保健局がバタンガス州以外のカラバルソン地域内の州・市に改訂版	第4条2.（1）①成果2 活動2-5

	PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病のリスクアセスメント、診断・治療を展開する方法	
4	高血圧・糖尿病リスク・アセスメントや健康増進、予防活動促進にかかる民間医療機関や民間企業との協働方法	第4条2.(1)④成果2 活動2-6
5	高血圧・糖尿病のリスク・アセスメント、診断・治療や健康増進活動にかかる、州レベル、市町レベル、コミュニティー（バルンガイ）レベルでの具体的な活動方法、また同活動にかかる日本の制度・経験の本プロジェクトへの応用方法	第4条2.(1)④成果3 活動3-2・3-3、成果4 活動4-2・4-3

### 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）での傭上。
  - 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2月
- ・ RD署名：2026年4月13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) 実施体制

本業務の実施体制はR/DのAnnex 5 Implementation Structureに記載のとおりである。

フィリピンでは、保健省（DOH）本省が同国の政策策定・制度制定を担うのに加え、DOH本省傘下に各地域（Region）を管轄する地域保健局（Center for Health Development: CHD）が設置されており、各地域保健局が管轄地域の政策策定・制度制定を行う。そのため本業務においてもDOH本省の疾病予防管理局公衆衛生サービスクラスターとカラバルソン地域保健局UHC保健サービスクラスターとの連携が肝要である。また、指標の取得・モニタリングに当たっては、主要指標データの参照先であるField Health Services Information System（全国の公的一次保健医療施設の保健統計を記録・報告するシステム。以下、「FHSIS」という。）に加え、保健所（Rural Health Unit、Health Center）が受診記録を入力・報告する際に使用するクリニック統合情報システム（Integrated Clinic Information System: iClinicSys）を所掌する関連部局と連携する。また健康増進活動については健康増進局大臣官房室とも連携して進める。

なお、本事業ではプロジェクトの効果的かつ確実な実施のため、以下のプロジ

エクト委員会を設置する（各委員会の機能やメンバーはR/DのAnnex 6 List of Functions and Composition of the Project Committeesを参照のこと）。受注者は、カウンターパートが会合の開催を調整する支援を行い、会合に参加する。また、事前にJCC会合の議題や想定される協議の内容をJICA人間開発部及びフィリピン事務所に対し説明し、JICAとの協議の結果を持って会合に望む。

ア) 合同調整委員会 (Joint Coordinating Committee : JCC)

プロジェクト年次計画の承認、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、進捗や課題に応じたPDM及びPOの改定等の目的で、必要に応じて少なくとも年に1回開催する。なおJCCでの協議結果を次年度（1月～12月）の予算計画に反映できるよう、開催スケジュールを考慮する。

イ) 技術委員会 (Technical Working Group : TWG)

プロジェクトの進捗確認、年次活動計画及び年間予算計画の策定、プロジェクト実施上の技術的な課題への対処などを目的とし、必要に応じて、少なくとも年に2回開催する。

(2) 対象地域

本業務ではDOH及びDOH地域保健局に加え、地方自治体 (Local Government Units。以下、「LGUs」という。) である州政府・市町政府を対象としたキャパシティ強化を行うため、それぞれへの協力を行いやすいよう、また、保健省本省関係者がプロジェクトサイトを視察しやすいよう、首都圏メトロ・マニラ近郊地域からカラバルソン地域 (Region4-A) を選定した。また、カラバルソン地域 (Region4-A) はPhilPENに基づき糖尿病・高血圧症のリスク・アセスメントを受けた20歳以上人口の割合が6.78%と全国18地域で最も少なく (全国平均20.46%、他のマニラ近郊地域であるRegion3 : 34.68%、Region4-B : 10.08%)、高血圧・糖尿病の早期発見を目指す本業務において介入する意義が高い。本業務では、カラバルソン地域の中心的な州であるバタンガス州を重点介入地域とし、同州における介入の成果をカラバルソン地域内の他州に展開することをプロジェクト目標として目指す。

(3) 本業務における対象疾患

DOHは将来的にPhilPENの対象疾患を高血圧と糖尿病のほか、WHO-PENが策定されているがんや慢性呼吸器疾患など他の疾患に広げたい考えだが、本事業においては現行の改訂版PhilPENが対象とする高血圧と糖尿病を対象とする。

(4) 附帯する円借款事業との関係性

JICAは、円借款 (開発政策借款) 「ユニバーサル・ヘルス・ケア構築プログラ

ム・サブプログラム2」にて、アジア開発銀行（Asia Development Bank。以下、「ADB」という。）の開発政策融資「Build Universal Health Care Program<sup>2</sup>（以下、「Build UHC」という。）」への協調融資を通じてフィリピンのUHC達成における優先順位の高い政策等の実行を支援した。本プロジェクトが対象とする高血圧・糖尿病のプライマリーヘルスケアについては、サブプログラム3の政策アクションとして「PhilPENプロトコルのアップデート」および「アップデート版PhilPENの研修モジュールの改訂」を設定すること、2028年6月末までに達成すべき運用効果指標の1つとして「全国で3,200名の国レベル、地域レベル、地方自治体レベルの保健医療従事者がアップデート版PhilPENに関する研修を受ける」を設定することで合意している。本プロジェクトでは、円借款における政策アクション達成後の政策実施および運用効果指標の目標達成を支援することで、本業務と円借款の相乗効果の発現を目指す。

#### （5）他機関による取り組みと共創

フィリピンにおいてはWHO、UNICEF、ニューサウスウェールズ大学がNCDsにかかる取り組みを実施しており、共創による成果発現が望まれる。

WHOは、DOHが取り組んでいるPhilPEN改訂にかかる支援の一環として、改訂前のPhilPENの実施評価を行った。また、「Healthy Hearts Program」を実施し、WHOが開発した心血管疾患のスクリーニング・診断・治療にかかるプライマリーヘルスケアの技術パッケージ（HEARTS Technical Package）を試行導入している。同プログラムでは、血圧を正常値の範囲内でコントロールできている成人の割合を指標としており、指標のモニタリングのためにFacility Hypertension and Diabetes e-Registryを開発し、今後政府の病院情報システムである病院業務管理統合情報システム（Integrated Hospital Operation and Management Information System：iHOMIS）およびクリニック統合情報システム（Integrated Clinic Information System：iClinicSys）に統合予定（2025年第二四半期に試行、2026年に統合）であることから、WHOと連携を図り、本業務における同システムの活用可能性を検討すること。

ADBは、Build UHCの達成促進のため、日本の信託基金（Japan Fund for Prosperous and Resilient Asia and the Pacific：JFPR）を用いた技術協力を実施しており、サブプログラム3の関連ではプライマリーヘルスケアとヘルスプロモ

---

<sup>2</sup> フィリピンで2019年に成立・施行されたUHC法（Universal Health Care Act）の重点政策分野でもある①保健財政・医療保障制度の強化、②保健サービス提供能力の強化、③情報管理と説明責任の強化を軸に、3つのサブプログラム（Sub Program。以下、「SP」という。）（SP1：2019年1月～2021年5月、SP2：2021年6月～2023年9月、SP3：2023年10月～2025年9月）を通じ、フィリピン政府による政策形成や政策実を促進し、質の高い保健サービスへの公平なアクセス改善に取り組んでいる。

ーションへのアクセス拡大のためのコミュニティの体制整備と能力強化にかかる技術支援を行っている。その他、フィリピン健康保険公社（Philippine Health Insurance Corporation、以下、「PhilHealth」という。）の「プライマリーケア外来給付パッケージ」（以下、「Konsulta」<sup>3</sup>という。）を提供する認証施設数の増加を目指し、公的医療機関だけでなく民間医療機関の認証施設数の増加に取り組んでいる。本事業でも公的医療機関に加え民間医療機関利用者をリスク・アセスメント、診断、治療の対象に含めていることからPhilHealthの同パッケージにかかる認証取得を促進する予定であり、ADBの取り組み状況や本事業による成果について適宜情報交換し、相乗効果の発現を目指す。

世界銀行は、保健サービスの活用の質の向上を目的とした投資プロジェクト融資（Investment Project Financing：IPF）「Philippines Health Systems Resilience Project」を実施中であり（2025～2030年）、保健医療サービスの質改善を目指し、PhilPENを使用してリスク・アセスメントを受けた20歳以上の成人の割合（男女別）を主要評価指標に掲げている。同プロジェクトは11地方17州を対象に行われるが、本業務の対象地域であるカラバルソン地域は含まれていない。しかし、本業務で作成した教材・ツール等の活用促進・情報共有を行う等、本業務の上位目標の達成（改訂版PhilPENに基づき高血圧・糖尿病のプライマリーヘルスケアが全国で強化される。）を見据えて相乗効果の発現を図る。

オーストラリアのニューサウスウェールズ大学（The University of New South Wales：UNSW）は、同政府資金で2024年7月より4年間のプロジェクト「Building Resilient and people-centered health systems for non-communicable disease prevention and control in Pacific and Southeast Asian Countries（RESist-NCD）」を実施し、東南アジア地域をNCDs関連保健システムの強化に取り組む予定である。フィリピンにおいてはPhilPENの実施評価・改定・実施が含まれる想定であることから、情報交換のうえ、相乗効果の発現を目指す。

#### （6）本業務実施の前提条件となり得る課題・医薬品の供給不足について

2022年に施行されたマンダナ法<sup>4</sup>によりNCDs治療薬の調達はDOHからLGUsに移管されている。PhilHealthのKonsulta認証施設においては高血圧・糖尿病のリスク・アセスメント、診断・治療は健康保険給付対象であり、Konsultaの診療報酬は薬

---

<sup>3</sup> 2025年7月にYaman ng Kalusugan Program（YAKAP）というプライマリーケア給付パッケージが開始された。Konsultaとの関連について情報収集し、Konsulta及び/又はYAKAP、ないしはkonsultaのYAKAPへの読みかえ等対応すること。

<sup>4</sup> 2018年7月のMandanas-Garcia Supreme Court Rulingに基づく2022年からの制度変更の呼称（<https://elibrary.judiciary.gov.ph/thebookshelf/showdocs/1/64325>）

剤購入費への充当も考え得るものの、各地方自治体における医師不足<sup>5</sup>や PhilHealth診療報酬支払請求システムの不具合等により、十分な量の医薬品が供給されていない。DOHは、カラバルソン地域保健局とバタンガス州間の協力覚書（Memorandum of Agreement：MOA）を締結し、本プロジェクトに対するバタンガス州各市・町の参画およびプロジェクト実施に必要な自治体側の負担事項（特に医薬品購入にかかる予算配分）について協力を働きかけるとともに、地方自治体に対してDOHが補完的に薬剤を提供する方針である。本事業においては、対象地域の市町保健所がPhilHealthのKonsulta認証を取得することにより、高血圧・糖尿病にかかるケアを実施した場合に診療報酬を得られるようにし、その診療報酬を活用して薬剤を購入することを促進する。なお、2025年2月時点でバタンガス州においてKonsulta認証を取しているのは34市町のうち25市町である。

#### （7）クラスター事業戦略「保健医療サービス提供強化」への貢献

本業務は上記クラスター事業戦略のビジョン、シナリオ、成果目標と指標等を念頭に、対象地域で類似分野に取り組む他機関との共創・相乗効果を確保すること。また、同事業戦略のビジョン及び関連アウトプット実現への貢献を可視化するために関連モニタリング指標を収集するとともに、共創も含めた貢献について分析・報告すること。

### 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「保健省本省の PhilPEN 実施能力が強化される」に関わる活動

活動1-1：改訂版PhilPENを最終化する。

活動1-2：改訂版PhilPENにかかる研修教材を作成する。

活動1-3：改訂版PhilPENにかかる指導者養成研修（Training of Trainers。以下、「TOT」という。）実施計画を策定する。

活動1-4：高血圧・糖尿病にかかる保健指標およびプライマリーヘルスケアサービスのモニタリングツールを改訂版PhilPENに基づき改訂する。

---

<sup>5</sup> Konsultaパッケージでは、施設当たり医師数により、診療報酬請求できる患者数が決まっているため、かかりつけ登録患者数に対して医師数が不足している場合、すべての登録患者に対しての診療報酬が支払われない。

活動1-5：全ての保健省地域保健局に対する改訂版PhilPENのTOTを実施する。

活動1-6：改訂されたモニタリングツールを用いて、高血圧・糖尿病にかかる保健指標およびプライマリーヘルスケアサービスの実施状況をモニタリングする。

活動1-7：モニタリング結果に基づき、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のための政策・立法・制度措置を含めた必要な対応を行う。

活動1-8：全国を対象としたプロジェクト経験共有フォーラムを開催する。

なお、上記成果1にかかるプロジェクト活動のうち、活動1-1、1-2は2025年11月時点で、カウンターパートが関連ドナーの協力を得て実施済みであることが確認されている。活動1-3、1-4、1-5においては2026年5月時点でカウンターパートから実施済みであることを聴取している。そのため、コンサルタントはプロジェクト開始時に各活動の進捗を確認の上、コンサルタントとしての協力の必要性の有無や内容について、カウンターパートと協議の上決定する。

現地研修の基本となる想定規模は以下のとおり<sup>6</sup>

研修名	プロジェクト経験共有フォーラム（活動1-8に関連）
目的	プロジェクトの経験を共有し、活動の普及を支援するもの。
対象者	改訂版PhilPENに基づいた業務に従事するもの。
実施回数	1回
参加者数	約100人
開催期間	2日（フィールド視察を含む）
実施場所	バタンガス市内を想定
実施形態	対面

② 成果2「保健省カラバルソン地域保健局のPhilPEN実施能力が強化される。」に関わる活動

活動2-1：カラバルソン地域の保健医療従事者（全州保健局およびバタンガス州の全市町保健局）を対象とした改訂版PhilPEN研修を実施する。

<sup>6</sup> 「2. プロポーザルで特に具体的な提案を求める内容」に記載しているように研修成果の評価、再学習についての工夫について、必要な費用の積算も含め具体的な提案をおこなってください。

- 活動2-2：BUCASセンター<sup>7</sup>や地区病院、市立・町立病院とも連携し、改訂版 PhilPENに基づいたリスク・アセスメントや高血圧や糖尿病に関する健康増進活動を実施する。
- 活動2-3：改訂されたモニタリングシートを用いて、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況をモニタリングする。
- 活動2-4：モニタリング結果に基づき、高血圧、糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のための政策・制度措置を含めた必要な対応を行う。
- 活動2-5：バタンガス州以外のカラバルソン地域内の州・市<sup>8</sup>による改訂版 PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病のリスク・アセスメント・診断・治療の実施を支援する。
- 活動2-6：改訂版PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメントや健康増進、予防活動促進のため、民間医療機関や民間企業などとの協議を実施する<sup>9</sup>。

現地研修の基本的な想定規模は以下のとおり<sup>10</sup>。

研修名	改訂版 PhilPEN 研修（活動2-1に関連）
目的	カラバルソン地方の保健医療従事者が改訂版 PhilPEN の理解・実施することを支援するもの
実施回数	約3回
対象者	保健省カラバルソン地域事務所、カラバルソン地域内の州保健事務所および州保健局、バタンガス州内の市・町保健所の従事者
総参加者数	約120人 <sup>11</sup> （約40人／回）
開催期間	約2日／回
実施場所	バタンガス州内

<sup>7</sup> BUCASとは「Bagong Urgent Care and Ambulatory Service」の略で、BUCASセンターはDOHが運営し、低所得層（貧困層）に対して、無料の緊急ケア・外来サービスを行うセンターを指す。

<sup>8</sup> 重点介入地域はバタンガス州となります。その中で、カラバルソン地域保健局がバタンガス州以外のカラバルソン地域内の州・市に改訂版PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病のリスク・アセスメント、診断・治療を展開する方法を費用の積算も含め提案すること。

<sup>9</sup> 成果2に係る指標「改訂版PhilPENの実施に賛同した（民間医療機関や民間企業、国公立病院などの）関係機関の数が増加」を達成するために必要な活動を費用の積算も含め提案すること。

<sup>10</sup> 研修成果の評価、再学習についての工夫、活動及びその積算についても含め提案すること。

<sup>11</sup> 保健省カラバルソン地域事務所から2人程度、カラバルソン地域内の州保健事務所5か所及び州保健局5か所から各3人程度、バタンガス州内の市・町保健所89か所から各1人程度を想定。

実施形態	対面
------	----

③ 成果3「バタンガス州政府の PhilPEN 実施能力が強化される。」に関わる活動

活動3-1：バタンガス州における高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況<sup>12</sup>を評価する。

活動3-2：改訂版PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動について、州投資計画や年間活動計画に含める<sup>13</sup>。

活動3-3：高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のため、州投資計画や年間活動計画に含めた活動を実施する。

活動3-4：市町政府に、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスに対する技術的支援を行う。

活動3-5：高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況をモニタリング・評価し、特定された課題に対する改善策を講じる。

④ 成果4「バタンガス州内の市町政府の PhilPEN 実施能力が強化される。」に関わる活動

活動4-1：各市・町における高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況<sup>14</sup>を評価する。

活動4-2：改訂版PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動について、市町の投資計画や年間活動計画に含める<sup>15</sup>。

活動4-3：高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のため、市町の投資計画や年間活動計画に含めた活動を実施する。

活動4-4：市・町がPhilHealthのKonsulta認証を取得することを推進する。

<sup>12</sup> 高血圧・糖尿病の治療薬の供給不足といった課題及び要因の確認を含む。

<sup>13</sup> 予算要求プロセスを確認しつつ、高血圧・糖尿病の有病率に基づく需給予測と予算確保に向けた働きかけを行うこと。また、Konsulutaの給付申請改善、Special Fundからの保健セクターへの予算配分及び効果的な活用の視点を踏まえ計画すること。

<sup>14</sup> 高血圧・糖尿病の治療薬の供給不足といった課題及び要因の確認を含む。

<sup>15</sup> 予算要求プロセスを確認しつつ、高血圧・糖尿病の有病率に基づく需給予測と予算確保に向けた働きかけを行うこと。また、Konsulutaの給付申請改善、Special Fundからの保健セクターへの予算配分及び効果的な活用の視点を踏まえ計画すること。

活動4-5：改訂版PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動の実施状況を四半期ごとのデータ質検査の機会を通じてモニタリングし、特定された課題に対する改善策を講じる。

バタンガス州内のバランガイヘルスステーションでの高血圧のリスク・アセスメント実施を促進するため、以下の消耗品の購入を想定しています。

物品	内容	個数
血圧計	バタンガス州内の全てのバランガイヘルスステーションで改訂版PhilPENに基づいた高血圧リスク・アセスメントの実施に資する物品	約800個 <sup>16</sup>

## (2) 本邦研修・招へい

年1回2名ずつ課題別研修への上乗せ<sup>17</sup>により、NCD関連の研修への参加を想定している。活動内容に併せ、C/P、JICA 事務所、JICA 本部と調整の上、参加コースを決定すること。また、参加者の選定、参加者情報の収集等のサポートを行い、JICA 本部に共有し、研修所管国内機関と調整を行う。なお、課題別研修上乗せ費用については本契約とは別に JICA が予算確保する。

## (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。
- ▶ 調査データの取得に当たっては、文献や実施機関への照会等を通じて、対象国の法令におけるデータの所有権及び利用権を調査する。調査の結果、発注者が当該データを所有あるいは利用することができるものについてのみ提出する。
- ▶ 位置情報の取得は、可能な限り行うが、本業務においては、追加的に位置情報を取得する必要はなく、必然的に位置情報が付されるデータを対象とす

<sup>16</sup> Field Health Services Information System (FHSIS) 2023 のバタンガス州内のバランガイヘルセンター数804を参考。購入に要する費用は上限額の中で積算ください。

<sup>17</sup> JICAが実施する研修員受け入れ事業の一つであり、日本が対象各国の共通課題解決に向けて研修内容を計画・企画し、複数の国の参加を得て実施する研修を課題別研修といい、その研修にプロジェクト関係者を追加的に参加させることを指す。

る。位置情報が含まれるデータについては次の様式に従い発注者に提出する。

- データ格納媒体：CD-R（CD-R に格納できないデータについては提出方法を発注者と協議）
- 位置情報の含まれるデータ形式：KML もしくは GeoJSON 形式。ラスターデータに関しては GeoTIFF 形式。（Google Earth Engine を用いて解析を行った場合は、そのコードを業務完了報告書に合わせ提出）

## ② ベースライン調査

本業務では当該項目は適用しない。<sup>18</sup>

## 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。

## 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

本業務では当該項目は適用しない。<sup>19</sup>

## 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。

---

<sup>18, 19</sup> プロジェクト指標のほとんどが既存の国の保健情報システムから取得できるため不要。取得可能な情報源から目標値、ベースライン値や各年・各半期の値、エンドライン値の把握を行うこと。またプロジェクト対象地域の情報などについては、再委託せずコンサルタントチームが収集すること。

## 第5条 報告書等

### 1. 報告書等

本業務は、各期それぞれに作成する。

- 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1カ月以内	英語	電子データ	-
半期報告書・レビュー報告書 <sup>20</sup>	業務開始から6カ月ごと	英語	電子データ	-
業務進捗報告書	期分けした各期の契約履行期限（最終期間を除く）	日本語	電子データ	-
業務完了報告書	契約履行期限末日	日本語	電子データ	-
事業完了報告書	契約履行期間末日	英語	電子データ	-

- 業務完了報告書及び事業完了報告書は、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

<sup>20</sup> 本業務は旧モニタリング制度に基づきR/Dが締結されているため、第1回JCCでのM/M取り交わしをもって半期報告書・レビュー報告書によるモニタリング実施を適用する。

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 業務フローチャート
- ⑥ 詳細活動計画（WBS：Work Breakdown Structure 等の活用）
- ⑦ 要員計画
- ⑧ 先方実施機関便宜供与事項
- ⑨ その他必要事項

### （３）半期報告書・レビュー報告書

発注者指定の様式に基づき作成する。PDM 指標については、最新の値とともに、これまでの推移や最終的な目標値が分かりやすいように整理して報告すること。また、州や市町別の内訳を表にまとめるほか、適宜グラフを活用し、成果がわかりやすい報告に努めること。また上位目標指標についても、プロジェクト実施中からモニタリングを行い、指標の向上に努めること。

### （４）業務完了報告書（及び業務進捗報告書）

- ① プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- ② 活動内容（PDM に基づいた活動のフローに沿って記述）
- ③ プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓（業務実施方法、運営体制等）
- ④ プロジェクト目標の達成度
- ⑤ 上位目標の達成に向けての提言（業務完了報告書の場合）もしくは次期活動計画（業務進捗報告書の場合）

添付資料（添付資料は作成言語のままでよい）

- （ア）PDM（最新版、変遷経緯）
- （イ）業務フローチャート
- （ウ）WBS 等業務の進捗が確認できる資料
- （エ）人員計画（最終版）
- （オ）研修員受入れ実績
- （カ）遠隔研修・セミナー実施実績（実施した場合）
- （キ）供与機材・携行機材実績（引渡リスト含む）
- （ク）合同調整委員会議事録等
- （ケ）その他活動実績

## (5) 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。また、これら資料は、業務完了報告書にも添付する。

- 経験共有セミナー配布資料 等

## 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) 今月の業務内容の合意事項、継続検討事項
- (3) 詳細活動計画（WBS等の活用）
- (4) 活動に関する写真

## 第6条 再委託

本業務では、再委託を想定していない<sup>21</sup>。

## 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	リスク・アセスメントに資する機材、ノートパソコン等	バタンガス州内での改訂版 PhilPEN に基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動及びそれら活	一式	供与機材	定額計上

<sup>21</sup> ただし、再委託による業務の遂行が不可欠と考える業務がある場合には、当該業務の内容・方法及び再委託によることが必要な理由を詳述し、協議する。

		動の分析・報告に資する機材			
2	コピー機/複合機	資料印刷等に資する機材	1台	事業用物品	本見積

#### 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：フィリピン共和国（フィリピン）

案件名：プライマリーヘルスケアのための非感染性疾患介入パッケージプロトコル実施能力強化プロジェクト

The Project for Strengthening the Implementation of the Updated Philippine Package of Essential Non-Communicable Disease Interventions (PhilPEN) for Primary Health Care Protocol

## 2. 事業の背景と必要性

(1) 当该国における当該セクターの開発の現状・課題及び本プロジェクトの位置付け

フィリピン共和国（以下、「フィリピン」という。）は、2040年までの長期開発ビジョンである「AmBisyon Natin 2040」に基づき中期計画「フィリピン開発計画(Philippine Development Plan。以下、「PDP」という。) 2023-2028」を策定し、今後の高い経済成長を支える資本である個々人のウェルビーイング向上や健康長寿社会の実現のため、健康増進に取り組むことを示している。

フィリピンにおいては、虚血性心疾患や脳卒中、慢性腎疾患、糖尿病、高血圧性心疾患など、高血圧や糖尿病に起因する生活習慣病が死因の上位を占めており、2011年から2021年の推移をみると、感染症や新生児疾患による死亡が減少したのに対し、虚血性心疾患や糖尿病による死亡が増加している<sup>22</sup>。これらの非感染性疾患（Non-Communicable Diseases。以下、「NCDs」という。）は同国における死因の約70%（虚血性心疾患34%、がん11%、慢性呼吸器疾患5%、糖尿病4%、その他16%）を占めており<sup>23</sup>、人口の3割が主要なNCDs（心血管疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病がん）が原因で30歳から70歳の間に亡くなる可能性がある<sup>24</sup>とされ、早期死亡や治療費による経済損失はGDPの約5%に相当する7,565億ペソと試算されている<sup>24</sup>。

世界保健機関（World Health Organization。以下、「WHO」という。）は、限られた資源の中でNCDsの早期発見、診断、治療を行うための枠組みとして「資源の乏しい環境のプライマリーヘルスケアにおける基本的な非感染性疾患介入策の包括的計画」（The package of essential noncommunicable (PEN) diseases intervention for primary health care in low resource-settings）を策定し、低・中所得国で普及を図っている。これを踏まえ、フィリピン保健省（Department of Health。以下、「DOH」という。）は2012年に高血圧と糖尿病を対象としたフィリピン版PEN（Philippine Package of Essential Noncommunicable Disease

<sup>22</sup> ワシントン州立大学. Institute of Health Metrics and Evaluation. Country Profiles – Philippines. <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/philippines>

<sup>23</sup> World Health Organization. (2019). <https://ncdportal.org/CountryProfile/GHE110/PHL%23mor2>

<sup>24</sup> World Health Organization. (2019). Prevention and control of Noncommunicable Diseases in the Philippines. The Case for Investment, Philippines, 2019. Geneva: World Health Organization.

Interventions。以下、「PhilPEN」という。)を策定し<sup>25</sup>、同国における全ての一次医療施設での導入を進めている。しかしながら、資金不足、医薬品の供給不足等の理由により PhilPEN の導入・活用は進まなかった。

DOH は、PDP に基づいて策定された保健セクターの中期計画「国家保健目標 (National Objectives for Health) 2023-2028」における健康アウトカム指標の一つとして NCDs による早期死亡率の削減が掲げられていることや、保健大臣が掲げる 8 つの優先事項として予防接種や母子保健、栄養のほか高血圧・糖尿病が含まれていることを踏まえて PhilPEN の改訂に取り組んでおり、改訂版 PhilPEN を活用した高血圧・糖尿病対策に取り組んでいる。本事業では、DOH 及び対象地域 (州及び市・町) の地方自治体による NCDs (特に、高血圧・糖尿病) の予防・管理にかかるプライマリーヘルスケアサービス提供能力を強化することにより、同国の人々の健康改善に寄与することを目指す。

## (2) 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本プロジェクトの位置づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

日本政府は 2022 年 5 月に発表した「グローバルヘルス戦略」の中で、人間の安全保障を具現化するため、ポスト・コロナの新たな時代に求められる、より強靱、より公平、かつより持続可能なユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (Universal Health Coverage。以下、「UHC」という。)の達成を政策目標に掲げている。また我が国の「対フィリピン共和国国別開発協力量針」(2023 年 9 月)では、PDP の「豊かで包摂的かつ強靱な社会を実現するための経済的・社会的変革の達成」という目標への貢献のため、重点分野の一つに「包摂的で強靱な成長のための人間の安全保障の確保」を掲げており、UHC の達成等の社会課題解決に資する協力の実施により脆弱性の克服及び生活基盤の安定・強化を図るとしている。対フィリピン共和国 JICA 国別分析ペーパー (2024 年 3 月)においても、開発課題として保健医療へのアクセス・質・効率性の向上を掲げ、各種保健指標改善に向けた NCDs 対策への支援を実施するとされている。

さらに、非感染性疾患による早期死亡がもたらす経済損失や治療費を削減することを目指す本事業は、JICA の課題別事業戦略 (グローバル・アジェンダ) のうちクラスター事業戦略「医療保障制度の強化」クラスターの方針と合致する。

加えて本事業は、持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals。以下、「SDGs」という。)の目標 3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」(とりわけターゲット 3.4「2030 年までに、非感染性疾患による早期死亡率を、予防や治療を通じて 3 分の 1 減少させ、精神保健及び福祉を促進する。」)や WHO の「NCDs グローバルアクションプラン 2013-2030」の 9 つのターゲットのうちの 2 つ (高血圧、糖尿病の減少)に貢献することが期待される。

## (3) 他の援助機関の対応

---

<sup>25</sup> World Health Organization. (2020). The package of essential noncommunicable (PEN) diseases intervention for primary health care in low resource-settings.

WHO は、DOH が取り組んでいる PhilPEN 改訂にかかる支援の一環として、現行 PhilPEN の実施評価を行っている。また、「Healthy Hearts Programme」を実施し、保健医療従事者が心疾患のスクリーニング・診断・治療にかかる正確な情報提供を可能とするための技術パッケージ（The Healthy Hearts Technical Package）を開発・試行導入している（フェーズ1：2018年10月～2020年12月に西部ビサヤ地方／Region 6 イロイロ州・アンティケ州を対象、フェーズ2：2021年1月～2026年12月予定で同地方アクロン州およびカガヤン・バレー地方／Region 2 を対象）。

アジア開発銀行（Asia Development Bank。以下、「ADB」という。）は、開発政策融資「Build Universal Health Care Program（以下、「Build UHC」という。）」を実施し、フィリピンで2019年に成立・施行されたUHC法（Universal Health Care Act）の重点政策分野でもある①保健財政・医療保障制度の強化、②保健サービス提供能力の強化、③情報管理と説明責任の強化を軸に、3つのサブプログラム（Sub Program。以下、「SP」という。）（SP1：2019年1月～2021年5月、SP2：2021年6月～2023年9月、SP3：2023年10月～2025年9月）を通じ、フィリピン政府による政策形成や政策実施を促進し、質の高い保健サービスへの公平なアクセス改善に取り組んでいる。また、Build UHCの達成促進のため、日本の信託基金（Japan Fund for Prosperous and Resilient Asia and the Pacific：JFPR）を用いた技術協力を実施しており、SP3の関連では成果3「プライマリーヘルスケアとヘルスプロモーションへのアクセス拡大」としてコミュニティの体制整備と能力強化にかかる技術支援を行っている。

世界銀行は、保健サービスの活用と質の向上を目的とした投資プロジェクト融資（Investment Project Financing：IPF）「Health System Resilience Project」を実施予定（2025～2030年）であり、保健医療サービスの質改善を目指し、PhilPENを使用してリスク評価を受けた20歳以上の成人の割合（男女別）を主要評価指標に掲げている。

#### （4）附帯する円借款事業との関係性

JICA は、円借款（開発政策借款）「ユニバーサル・ヘルス・ケア構築プログラム・サブプログラム2」にて、ADBの「Build UHC」への協調融資を通じてフィリピンのUHC達成における優先順位の高い政策等の実行を支援した。事前アクションとしてNCDs対策の強化や感染症検査室ネットワークの強化に係るアクションを提案し、そのアクションの達成状況を評価した上で（達成期限：2024年12月）、貸付を実行した。SP3については、フィリピン政府とADBが設定済みの政策アクションに加え、JICAが実施中・実施予定の技術協力（「感染症検査ネットワーク強化プロジェクト」（2022年～2026年）、「バンサモロ母子保健サービス・栄養改善プロジェクト」（2025年～2027年）、「フィリピン全土への迅速な狂犬病診断と迅速な対応の実装プロジェクト」（2025年～2030年）、本事業「プライマリーヘルスケアのための非感染性疾患介入パッケージプロトコル実施能力強化プロジェクト」（2025年～2029年））と関連する政策アクション等を提案している。同円借款により、各技術協力で得た成果の全国展開を促進、もしくは各技術協力により同円借款の政策アクション達成やアクションにより策

定された政策の実施を支援予定であり、円借款と技術協力とを積極的に組み合わせることで相乗効果の発現を目指している。本事業においては、SP3 において JICA が提案した政策アクションの結果、作成される改訂版 PhilPEN 及び研修モジュールの将来的な全国展開を念頭に、パイロットサイトを定めてこれらの導入・実施を支援する。

### 3. 事業概要

#### (1) 事業目的

本事業は、DOH 及び対象地域（同国北部カラバルソン地域）において、保健省本省、地域保健局、州保健局、市町政府各レベルの PhilPEN 実施能力を強化することにより、改訂版 PhilPEN に基づく高血圧・糖尿病のプライマリーヘルスケア強化を図り、もって高血圧・糖尿病のプライマリーヘルスケアの全国強化に寄与するもの。

#### (2) プロジェクトサイト／対象地域名

カラバルソン地域（うちバタンガス州を重点介入地域とする）

PhilPEN に基づき高血圧・糖尿病のリスク・アセスメントを受けた 20 歳以上人口の割合は全国（18 地域）で 20.46%であるのに対し、カラバルソン地域は 6.78%と他地域と比べて最も低く<sup>26</sup>、高血圧・糖尿病の早期発見を目指しリスク・アセスメントを促進する本事業において介入する意義が高い。本事業では同地域の中心州であるバタンガス州を重点介入地域とし、同州における介入の成果がプロジェクト期間中にカラバルソン地域の他州に、またプロジェクト終了後に全国に展開されることを想定する。

#### (3) 本プロジェクトの受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：保健省本省、保健省カラバルソン地域保健局、フィリピン健康保険公社（PhilHealth）、バタンガス州の州保健局、州立病院、市町保健局、州知事、市長・町長、Bagong Urgent Care and Ambulatory Service (BUCAS) センター<sup>27</sup> の職員・ボランティア

最終受益者：カラバルソン地域の住民 約 1,600 万人

#### (4) 総事業費（日本側）

3.98 億円

#### (5) 事業実施期間

2026 年 9 月～2030 年 9 月を予定（計 48 カ月）

#### (6) 事業実施体制

- 1) プロジェクト・ディレクター：保健省公衆衛生サービスクラスター次官
- 2) プロジェクト・マネージャー：保健省公衆衛生サービスクラスター 疾病予防管理局局長

<sup>26</sup> Department of Health (DOH), Philippines. (2023). Field Health Services Information System 2023 Annual Report.

<sup>27</sup> 保健省が、省立の地域病院（Regional Hospital）においてプライマリーヘルスケアを提供するために設置した医療施設。

### 3) 相手国側実施機関：

- ① フィリピン保健省
  - 公衆衛生サービスクラスター  
疾病予防管理局、疫学局
  - 大臣官房室  
健康増進局
  - 資本資産管理・患者支援クラスター  
ナレッジ管理・情報技術サービス局
  - UHC 政策戦略クラスター  
地域保健システム開発局、国際保健協力局
  - UHC 保健サービスクラスター  
保健省カラバルソン地域保健局
- ② カラバルソン地域バタンガス州保健局、バタンガス州 市・町保健局
- ③ フィリピン健康保険公社

### (7) 投入（インプット）

#### 1) 日本側

- ① 専門家派遣（合計約 76MM：現地 72MM、国内 4MM）：総括／保健システムマネジメント、PHC／NCDs、業務調整
- ② プロジェクト活動費：研修、教育教材作成等
- ③ 機材供与：NCDs 関連サービス提供に最低限必要な医療資機材
- ④ 本邦研修

#### 2) フィリピン国側

- ① カウンターパート（プロジェクト・ディレクター、プロジェクト・マネージャー、その他職員）の配置
- ② 専門家執務スペース及び必要機器の提供
- ③ カウンターパートの宿泊費、旅費（交通費、日当等）
- ④ プロジェクト活動実施に必要な NCDs 関連医薬品及びその他物品の提供
- ⑤ プロジェクト活動実施に必要な関連データの提供

### (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

「2. 事業の背景と必要性（4）附帯する円借款事業との関係性」に記載のとおり。

#### 2) 他の開発協力機関等の援助活動

「2. 事業の背景と必要性（3）他の援助機関の対応」に記載のとおり。

本事業では特に以下の点に留意して連携を図り、相乗効果発現を目指す。

- ・WHO による現行 PhilPEN の実施評価結果及び提言を PhilPEN 改訂の最終化の際に反映させる予定。また、「Healthy Hearts Programme」では血圧を正常値の範囲内でコントロ

ールできている成人の割合を指標としており、指標のモニタリングのために Facility Hypertension and Diabetes e-Registry を開発し、今後政府の病院情報システムに統合予定（2025年第二四半期に試行、2026年に統合）であることから、本事業における活用も想定している。

- ・ ADB は PhilHealth の「プライマリーケア外来給付パッケージ」（Konsulta）を提供する認証施設数の増加を目指し、公的医療機関だけではなく民間医療機関の認証施設数増加に取り組んでいる。本事業でも、公的医療機関に加え民間医療機関利用者をリスク・アセスメント、診断、治療の対象に含めており、PhilHealth の同パッケージにかかる認証取得を促進する予定。各医療機関が PhilHealth の認証を取得することで診療報酬が給付されるため、薬剤購入のための予算確保につながり、医薬品不足が解消されることが見込まれる。

#### (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（2010年4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。

③ 環境許認可：特記事項なし

④ 汚染対策：特記事項なし

⑤ 自然環境面：特記事項なし

⑥ 社会環境面：特記事項なし

⑦ その他・モニタリング：特記事項なし

2) 横断的事項：特記事項なし

3) ジェンダー分類：

【対象外】GI（ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件）

<活動内容／分類理由>

調査にて社会・ジェンダー分析がされたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワーメントに資する具体的な取組や指標等の設定に至らなかったため。ただし、調査では男性優位な社会規範がNCDs（特に、高血圧・糖尿病）の疾病負荷の男女差に繋がる可能性や、ジェンダー主流化施策を行うためのリソース不足（人員・予算）が明らかになったため、保健人材・ボランティアを対象とした研修への女性の参加促進や、ジェンダー視点に立った研修方法の工夫等を検討する。

(10) その他特記事項：特になし

## 4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

改訂版 PhilPEN に基づき高血圧・糖尿病のプライマリーヘルスケアが全国で強化される。

<指標及び目標値>

1. 全国において改訂版 PhilPEN 研修を修了した医療従事者が増加する。[基準値:0(2024)、目標値:3,200(2031)]
2. 全国において、少なくとも一人の医療従事者が改訂版 PhilPEN 研修を修了した市町の割合が増加する。[基準値:0%(2024)、目標値:YY%(2031)]
3. 全国において、PhilPEN に基づく高血圧・糖尿病リスク・アセスメントを受けた 20 歳以上人口の割合が増加する。[基準値:XX%(2024)、目標値:XX%(2031) ※男女別を含む]
4. 全国において、高血圧と診断された患者のうち薬剤治療を受けている患者の割合が増加する。[基準値:XX%(2025)、目標値:XX%(2031) ※男女別を含む]
5. 全国において、糖尿病と診断された患者のうち薬剤治療を受けている患者の割合が増加する。[基準値:XX%(2025)、目標値:XX%(2031) ※男女別を含む]

(2) プロジェクト目標：

改訂版 PhilPEN に基づき高血圧・糖尿病のプライマリーヘルスケアがカラバルソン地域で強化される。

<指標及び目標値>

1. カラバルソン地域において、改訂版 PhilPEN に基づく高血圧・糖尿病リスク・アセスメントを受けた 20 歳以上人口の割合が増加する。[基準値:0%(2024)、目標値:YY%(2028) ※男女別、州別を含む]
2. カラバルソン地域において、高血圧と診断された患者のうち薬剤治療を受けている患者の割合が増加する。[基準値:XX%(2025)、目標値:XX%(2028) ※男女別、州別を含む]
3. カラバルソン地域において、糖尿病と診断された患者のうち薬剤治療を受けている患者の割合が増加する。[基準値:XX%(2025)、目標値:XX%(2028) ※男女別、州別を含む]

(3) 成果：

成果 1：保健省本省の PhilPEN 実施能力が強化される。

<指標及び目標値>

1. PhilPEN の改訂及び改訂版 PhilPEN 研修モジュールの開発が完了する。
2. 改訂版 PhilPEN の指導者養成研修を修了した保健省地域保健局の数が増加する。[基準値:0(2024)、目標値:18(2026)]
3. 高血圧と糖尿病に関する Program Implementation Review (PIR)を通じて改訂版 PhilPEN 実施にかかる課題および改善策が特定される。

成果 2：保健省カラバルソン地域保健局の PhilPEN 実施能力が強化される。

<指標及び目標値>

1. カラバルソン地域において、改訂版 PhilPEN 研修を受講した保健医療従事者数が増加する。[基準値:0(2024)、目標値:YY(2028) ※男女別を含む]
2. 高血圧と糖尿病に関する Program Implementation Review (PIR)を通じて改訂版 PhilPEN

実施にかかる課題・改善策が特定される。

3. バタンガス州におけるプロジェクトの成果品や教訓がカラバルソン地域内の他州に共有される。
4. 改訂版 PhilPEN の実施に賛同した（民間医療機関や民間企業、国公立病院などの）関係機関の数が増加する。〔基準値：0（2024）、目標値：YY（2028）〕

成果3：バタンガス州政府の PhilPEN 実施能力が強化される。

<指標及び目標値>

1. 改訂版 PhilPEN に基づく高血圧・糖尿病リスク・アセスメントを実施した州病院・地区病院が増加する。〔基準値：0（2024）、目標値：YY（2028）〕
2. 州政府から、改訂版 PhilPEN に基づく高血圧・糖尿病リスク・アセスメントの実施支援を受けた市・町が増加する。〔基準値：0（2024）、目標値：YY（2028）〕
3. 医療施設訪問やオンラインモニタリングを通じて改訂版 PhilPEN 実施にかかる課題・改善策が特定される。

成果4：バタンガス州内の市町政府の PhilPEN 実施能力が強化される。

<指標及び目標値>

1. 高血圧・糖尿病にかかるプライマリーヘルスケアサービス改善のための年間行動計画を提出した市・町が増加する。〔基準値：XX（2024）、目標値 YY（2028）〕
2. 改訂版 PhilPEN に基づく高血圧・糖尿病リスク・アセスメントを実施した市立・町立病院が増加する。〔基準値：0（2024）、目標値 YY（2028）〕
3. PhilHealth の Konsulta 認証を取得した保健センター及びバランガイ保健支所が増加する。〔基準値：XX（2024）、目標値 YY（2028）〕
4. 高血圧・糖尿病にかかる健康状況およびプライマリーヘルスケアサービス提供状況の振り返り及び改善のための対応がなされる。

#### (4) 主な活動：

<成果1>

- 1-1. 改訂版 PhilPEN を最終化する。
- 1-2. 改訂版 PhilPEN にかかる研修教材を作成する。
- 1-3. 改訂版 PhilPEN にかかる指導者養成研修（Training of Trainers。以下、「TOT」という。）実施計画を策定する。
- 1-4. 高血圧・糖尿病にかかる保健指標およびプライマリーヘルスケアサービスのモニタリングツールを改訂版 PhilPEN に基づき改訂する。
- 1-5. 全ての保健省地域保健局に対する改訂版 PhilPEN の TOT を実施する。
- 1-6. 改訂されたモニタリングツールを用いて、高血圧・糖尿病にかかる保健指標およびプライマリーヘルスケアサービスの実施状況をモニタリングする。
- 1-7. モニタリング結果に基づき、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のための政策・立法・制度措置を含めた必要な対応を行う。
- 1-8. 全国を対象としたプロジェクト経験共有フォーラムを開催する。

<成果2>

- 2-1. カラバルソン地域の保健医療従事者（全州保健局およびバタンガス州の全市町保健局）を対象とした改訂版 PhilPEN 研修を実施する。
- 2-2. BUCAS センターや地区病院、市立・町立病院とも連携し、改訂版 PhilPEN に基づいたリスク・アセスメントや高血圧や糖尿病に関する健康増進活動を実施する。
- 2-3. 改訂されたモニタリングシートを用いて、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況をモニタリングする。
- 2-4. モニタリング結果に基づき、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のための政策・制度措置を含めた必要な対応を行う。
- 2-5. バタンガス州以外のカラバルソン地域内の州・市による改訂版 PhilPEN に基づいた高血圧・糖尿病のリスク・アセスメント・診断・治療の実施を支援する。
- 2-6. 改訂版 PhilPEN に基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメントや健康増進・予防活動促進のため、民間医療機関や民間企業などとの協議を実施する。

### <成果3>

- 3-1. バタンガス州における高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況を評価する。
- 3-2. 改訂版 PhilPEN に基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動について、州投資計画や年間活動計画に含める。
- 3-3. 高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のため、州投資計画や年間活動計画に含めた活動を実施する。
- 3-4. 市町政府に、高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスに対する技術的支援を行う。
- 3-5. 高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況をモニタリング・評価し、特定された課題に対する改善策を講じる。

### <成果4>

- 4-1. 各市・町における高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービスの実施状況を評価する。
- 4-2. 改訂版 PhilPEN に基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動について、市町の投資計画や年間活動計画に含める。
- 4-3. 高血圧・糖尿病にかかる保健指標やプライマリーヘルスケアサービス改善のため、市町の投資計画や年間活動計画に含めた活動を実施する。
- 4-4. 市・町が PhilHealth の Konsulta 認証を取得することを推進する。
- 4-5. 改訂版 PhilPEN に基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動の実施状況を四半期ごとのデータ質検査の機会を通じてモニタリングし、特定された課題に対する改善策を講じる。

## 5. 前提条件・外部条件

### (1) 前提条件

適切な数の人材が配置されている。

### (2) 外部条件

本事業の実施に影響を与える天変地異や戦乱、治安悪化、経済危機、深刻な感染症の流行が発生しない

## 6. 過去の類似案件の教訓と本プロジェクトへの適用

スリランカ民主社会主義共和国「非感染性疾患対策強化プロジェクト」（2014年～2018年）の終了時評価において、国民のNCDsに対する意識向上や、生活習慣改善を促すための健康促進（教育）活動がNCDsを予防する観点で重要であったが、同プロジェクトに含まれなかったことが有効性の制約要因となった旨の教訓があった。本事業においてはコミュニティにおける健康増進活動にも取り組むことで、サービス提供側・受益側双方へのアプローチによるプロジェクト目標の達成を目指す。

## 7. 評価結果

本事業は、同国の開発課題・開発政策並びに我が国及びJICAの協力量針・分析に合致し、SDGsの目標3「健康な生活の確保、万人の福祉の促進」に貢献すると考えられることから、事業実施の必要性は高い。

## 8. 今後の評価計画

今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

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、発注者と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に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、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. 業務完了報告書／業務進捗報告書の作成

- 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業務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：保健システム強化に係る業務

##### 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、15 ページ以下として下さい。

##### 3) 作業計画

##### 4) 要員計画

##### 5) 業務従事予定者ごとの分担業務内容

##### 6) 現地業務に必要な資機材

##### 7) 実施設計・施工監理体制（無償資金協力を想定した協力準備調査の場合のみ）

##### 8) その他

#### (3) 業務従事予定者の経験、能力

##### 1) 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（副業務主任者を配置する場合には、業務主任者と副業務主任者のどちらか）については、NCDsに関連する専門分野を担当することを推奨します（高く評価します。）。

##### 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：東南アジア地域

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

2026年9月～2030年9月を予定している。

### (2) 業務量目途と業務従事者構成案

#### 1) 業務量の目途

約 76.00 人月

業務従事者構成の検討にあたってはR/Dに記載されている専門家の専門分野に留意すること

#### 2) 渡航回数を目途 延べ44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。

➤ 本業務では現地再委託を想定していません。

### (4) 配付資料／公開資料等

#### 1) 配付資料

➤ R/D

#### 2) 公開資料

➤ [事前評価表](#)

### (5) 対象国の便宜供与

概要は、以下のとおりです。なお、詳細については、R/Dを参照願います。

	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（*語⇔*語）	無

3	執務スペース	有
4	家具（机・椅子・棚等）	無
5	事務機器（コピー機等）	無
6	Wi-Fi	有

## （6）安全管理

- 1）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 フィリピン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>

## 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）契約期間の分割について

第1章「1. 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) 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が提出された場合、同提案・見積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】

386,975,000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。

## (3) 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

(4) 定額計上について（該当する口にチェック）

本案件は定額計上はありません。

本案件は定額計上があります（6,000,000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	機材費	「第2章 特記仕様書（案）第7条 機材調達	6,000,000円	バタンガス州内での改訂版PhilPENに基づいた高血圧・糖尿病リスク・アセスメント・診断・治療や健康増進活動及びそれら活動の分析・報告に資する機材	機材費

(5) 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）

(6) 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）。

(7) 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。

(8) 外貨交換レートについて

1) 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](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	
<b>1. コンサルタント等の法人としての経験・能力</b>	<b>(10)</b>	
(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	
<b>2. 業務の実施方針等</b>	<b>(70)</b>	
(1) 業務実施の基本方針、業務実施の方法	55	
(2) 要員計画/作業計画等	(15)	
ア) 要員計画	8	
イ) 作業計画	7	
<b>3. 業務従事予定者の経験・能力</b>	<b>(20)</b>	
(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