

番 号 : 140621

国 名 : タンザニア

担当部署 : 人間開発部保健第一グループ

案件名 : 病院改革品質管理強化プロジェクト詳細計画策定調査 (PCMワークショップ)

1. 担当業務、格付等

- (1) 担当業務 : PCMワークショップ
- (2) 格 付 : 3～4号
- (3) 業務の種類 : 調査団参団

2. 契約予定期間等

- (1) 全体期間 : 2014年9月下旬から2014年10月中旬まで
- (2) 業務M/M : 国内 0.25M/M、現地 0.2M/M、合計 0.45M/M
- (3) 業務日数 : 準備期間 4日 現地業務期間 6日 整理期間 1日

3. 簡易プロポーザル等提出部数、期限、方法

- (1) 簡易プロポーザル提出部数 : 1部
- (2) 見積書提出部数 : 1部
- (3) 提出期限 : 8月20日(12時まで)
- (4) 提出方法 : 専用アドレス (e-propo@jica.go.jp) への電子データの提出又は
郵送(〒102-8012 東京都千代田区二番町5番地25二番町センタービル) (いずれも
提出期限時刻必着)

※2014年2月26日以降の業務実施契約(単独型)公示案件(再公示含む)より、電子媒体による簡易プロポーザルの提出を本格導入しています。

提出方法等詳細についてはJICAホームページ(ホーム>JICAについて>調達情報>お知らせ>「コンサルタント等契約における業務実施契約(単独型)簡易プロポーザルの電子提出本格導入について」(http://www.jica.go.jp/announce/information/20140204_02.html))をご覧ください。なお、JICA本部1階調達部受付での受領は廃止しておりますので、ご持参いただいても受領致しかねます。ご留意ください。

4. 簡易プロポーザル評価項目及び配点

- (1) 業務の実施方針等 :
 - ①業務実施の基本方針 8点
 - ②業務実施上のバックアップ体制等 2点
- (2) 業務従事者の経験能力等 :
 - ①類似業務の経験 45点
 - ②対象国又は同類似地域での業務経験 9点
 - ③語学力 18点
 - ④その他学位、資格等 18点

(計100点)

類似業務	PCMワークショップ
対象国/類似地域	タンザニア/全途上国
語学の種類	英語

5. 条件等

- (1) 参加資格のない社等 : 特になし
- (2) 必要予防接種 : なし

6. 業務の背景

タンザニアでは、1990年から2012年までの間に5歳未満児死亡率が191から54(出生千対、MDG目標値64)に、乳児死亡率が115から38(出生千対、MDG目標値38)に低下するなど、子どもの健康では大きな改善が見られるが、妊産婦死亡率は529から410(出生10万対、MDG目標値133)への低下に留まり、専門技能を持つ分娩介護者の立ち会いのもとでの分娩率は43.9%から49%(MDG目標値90%)への上昇に留まるなど、母性保健の改善は大幅に立ち遅れている。また、医療従事者の不足が深刻であり、1万人あたりの医師数は0.08、看護師・助産師は2.4名に留まる(2006年)。

タンザニアでは政府系医療機関が保健医療機関全体の約70%を占めており、国民および貧困層に対する主なサービス提供者となっている。また、タンザニアにおける総保健医療費の大部分は病院に支出されており(2005/6年には総保健医療費のうち62%が病院に支出されている)、公立病院の適正な経営は保健システムに不可欠である。しかしながら、公立病院は慢性的な資源不足に陥っており、予算、保健人材、医療資機材、医薬品等の不足が深刻である。更に、病院経営層のマネジメントに関する知識や技能が不足しているため、戦略的な病院運営計画の策定や既存の資源の有効かつ適正な活用ができていない状況である。

我が国は「保健人材開発強化プロジェクト」(2010年11月～2014年11月)において、5S-KAIZEN-TQMアプローチを国立病院、州レファラル病院および一部県病院の合計67病院に導入し、病院内で質改善活動が日常的に行われるための組織作りや、同組織を通じた病院内における職場環境・業務プロセスの改善活動の推進に取り組んできた。その結果、多くの病院の環境が改善され、一部病院においては保険の申請漏れ削減による還付金の倍増、在庫管理の改善による医薬品等過剰在庫の削減、医療器具の無駄な再滅菌の削減、患者待ち時間短縮、患者満足度の向上等の成果を挙げた。保健福祉省は、これらの成果を更に発展させ、国立病院および州レファラル病院のマネジメントおよびサービスの質を改善するため、病院経営層のマネジメント能力の強化、病院資源の効率的活用の強化、病院のガバナンス体制強化、医療従事者の能力強化等に係る協力を要請してきた。

我が国は、2013年12月に実施した「保健システム強化プログラム」運営指導調査において、タンザニア保健省の要請内容を確認し、ドナーの協力状況、医療施設の現状等を調査し、協力の内容・範囲、投入計画の検討を行った。その結果、全国に24ある州レファラル病院に対する支援が特に限定的でありニーズが最も高いことが明らかとなった。具体的には、病院経営層を対象とした経営能力強化の機会が提供されておらず、多くの場合医師が研修等を受けることなく病院長に任命されているためマネジメント能力・知識が欠如しており、病院経営層のマネジメント能力強化のニーズが非常に高いこと、病院の年間運営計画のフォーマットが複雑であることも起因し適切かつ戦略的に年間病院運営計画が策定できていないこと、病院諮問委員会(Hospital Advisory Board)が州レファラル病院のガバナンス機能を担うことになっているものの委員会に求められる役割が適切に認識されておらず満足に機能していないこと、病院内部におけるKAIZEN活動を更に強化することにより更なる資源管理の効率化が見込まれることなどが課題として確認された。これらを受け、今次協力においては、州レファラル病院経営層に対するマネジメント能力強化研修の実施体制の整備、5S-KAIZEN-TQMを通じた州レファラル病院における質改善の取り組みの強化、病院諮問委員会の強化を通じた州レファラル病院のガバナンス強化および州行政との関係強化等を行うこととして整理した。

本調査においては、現地視察、先方関係機関とのワークショップおよび協議を経て、協力計画を策定するとともに、当該プロジェクトの事前評価を行うために必要な情報を収集・分析することを目的としている。上述した活動を効果的に実施するためには多くの関係者の主体的な参画が不可欠であることから、本調査の中で、各省庁関係者、州保健行政局関係者、州レファラル病院等の病院経営層、病院諮問委員会メンバー等を集め、PCMワークショップを実施し、関係者分析、問題分析、目的分析等を行い、PDMおよび活動計画表(P0)の作成を行う。

7. 業務の内容

業務従事者は、技術協力プロジェクトの仕組み及び手続きを十分に把握の上、調査団員として派遣される機構職員等と協議・調整しつつ、機構職員が準備したPDM案およびP0案をもとに、ファシリテーター業務を含めたPCMワークショップ運営を行う。

具体的担当事項は次のとおりとする。

(1) 国内準備期間 (2014年9月下旬)

- ①タンザニア政府文書、タンザニア「保健人材開発強化プロジェクト」各種報告書、タンザニア「州保健行政システム強化プロジェクトフェーズ2」各種報告書、その他関連報告書等をレビューし、同国保健セクターの現状と課題およびこれまで我が国が実施してきた協力の概要を把握する。
- ②JICA人間開発部、JICAタンザニア事務所、国際協力専門員等と調整を図り、PCMワークショップ計画を策定する。(ワークショップは1日間、参加者人数は20~30名程度を想定。メンバーは、保健省関係者(治療サービス局、政策計画局、質管理局)、地方自治省(PMO-RALG)関係者、州保健行政局関係者、州レファラル病院の病院経営層、病院諮問委員会メンバー等)
- ③JICA人間開発部・JICAタンザニア事務所に対し、ワークショップ実施に係る参加者の選定および会場設営への助言、ワークショップに必要な物品の連絡等を行う。
- ④業務実施計画書(和文)を作成しJICA人間開発部へ提出する。
- ⑤必要な打合せ・対処方針会議等に出席する。

(2) 現地派遣期間 (2014年10月初旬~10月中旬)

- ①現地業務開始時に、JICAタンザニア事務所へ業務実施計画を説明しワークショップ計画を確認する。
- ②タンザニア政府および関係機関との一部協議に参加する。
- ③タンザニア側関係者とワークショップ実施準備(ワークショップ計画の確認、会場設営指導等)を行う。
- ④各省庁関係者、州保健行政局関係者、州レファラル病院等の病院関係者、病院諮問委員会メンバー等を集めたPCMワークショップにおいて、ファシリテーター業務を含めたワークショップ運営を行い、関係者分析、問題分析、目的分析等を行う。
- ⑤担当分野に係るPCMワークショップ結果報告書(案)を作成し、調査団に報告する。
- ⑥PCMワークショップの結果をもとに、PDM(案)、PO(案)の修正案を提出する。

(3) 整理期間 (2014年10月中旬)

- ①担当分野に係るPCMワークショップ結果報告書を作成する。

8. 成果品等

本契約における成果品は以下のとおり。

- (1) PCMワークショップ結果報告書(和文3部・英文3部)
電子データもあわせて提出することとする。

9. 見積書作成に係る留意点

本公示の積算を行うにあたっては、「JICAコンサルタント等契約見積書作成ガイドライン」(<http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>)を参照願います。留意点は以下のとおりです。

- (1) 航空賃及び日当・宿泊料等
航空賃及び日当・宿泊料等は契約に含みます(見積を計上してください)。航空賃については、日本—ダルエスサラーム間のみを計上してください。

10. 特記事項

(1) 業務日程／執務環境

①現地業務日程

現地派遣期間は2014年10月7日~10月12日を予定しています。

当機構の調査団員は本業務従事者に1日先行して現地調査の開始を想定しています。

②現地での業務体制

本業務に係る調査団構成は、以下のとおりです。

- ア) 総括 (JICA)
- イ) 技術参与 (病院経営) (仮)
- ウ) 協力企画 (JICA)
- エ) PCMワークショップ (コンサルタント)

③便宜供与内容

当機構タンザニア事務所による便宜供与事項は以下のとおりです。

- ア) 空港送迎
あり
- イ) 宿舎手配
あり
- ウ) 車両借上げ
全行程に対する移動車両の提供 (機構職員等の調査期間については、職員等と同乗することとなります。)
- エ) 通訳備上
なし
- オ) 現地日程のアレンジ
機構がアレンジします。
- カ) 執務スペースの提供
なし

(2) 参考資料

業務に関する以下の資料を当機構人間開発部保健第1課 (TEL:03-5226-8354、E-mail: Kuramitsu.Minako@jica.go.jp) より配布します。

- ・ 2013年12月プログラム運営指導調査対処方針会議議事録
- ・ 2013年12月プログラム運営指導調査” Brief Report” (タンザニア保健省へ提出)
- ・ 2013年12月プログラム運営指導調査ドナー会議での発表資料
- ・ タンザニア「保健人材開発強化プロジェクト」終了時評価調査報告書 (英語)
- ・ タンザニア「州保健行政システム強化プロジェクトフェーズ2」終了時評価報告書 (案)
- ・ Report on the Regional Referral Hospitals in Tanzania
- ・ 州保健行政システムに関する分析
- ・ Functions of Regional Health Management System (Second Edition)

(3) その他

- ①業務実施契約 (単独型) については、単独 (1名) の業務従事者の提案を求めている制度ですので、複数の業務従事者によるプロポーザルは無効とさせていただきます。

以 上