

業務指示書

ラオス国保健医療に関する情報収集・確認調査

第1 指示書の適用

本指示書は独立行政法人国際協力機構(JICA)(以下「機構」という。)が実施する標記業務のうち、民間コンサルタント等(以下「コンサルタント」という。)により実施する業務に関する内容を示すものです。コンサルタントはこの業務指示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等を機構に提出するものとします。

なお、本指示書の第2「業務の目的・内容に関する事項」、第3「業務実施上の条件」は、この内容に基づき、コンサルタントがその一部を補足又は改善し、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。

本指示書に係る質問期限：2015年9月2日 12時 まで

問合せ先：調達部契約第一課 大野 忠伸 Ono.Tadanobu@jica.go.jp

質問に対する回答：2015年9月7日 までに機構ホームページ上に行います。

第2 業務の目的・内容に関する事項-----別紙のとおり

第3 業務実施上の条件-----別紙のとおり

第4 共同企業体の結成並びに補強の可否等

業務の規模が大きく、一社単独では望ましいレベルの業務従事者を確保することが困難であるか、又は業務の内容が広範にわたるため、業種又は分野ごと得意な社同士で共同企業体を結成することが望ましい案件について、競争を促進するために、必要最低限の範囲で共同企業体の結成を認める場合があります。

(各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

1 共同企業体の結成の可否

() 認めません。

() 認めます。

(○) 認めます。ただし業務主任者(総括)は、共同企業体の代表者の者とします。

() 者までの共同企業体の結成を認めます。ただし業務主任者(総括)は、共同企業体の代表者の者とします。

() 協力準備調査、その他先に行われた調査参加コンサルタント

は、構成員にはなれません。

注1) 資格停止期間中のコンサルタントは、構成員にはなれません。

注2) 共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

注3) 共同企業体の結成にあたっては、結成届をプロポーザルに添付し、プロポーザルに共同企業体結成の必要性を記載してください。

2 補強の可否

自社の経営者若しくは自社と雇用関係にある(原則、当該技術者の雇用保険や健康保険の事業主負担を行っている法人と当該技術者との関係をいう。複数の法人と雇用関係にある技術者の場合、主たる賃金を受ける雇用関係があるものをいう。)技術者の他業務従事状態から望ましいレベルの業務従事者を確保することが困難であるか、又は自社では確保が困難な担当分野である場合、自社と雇用関係のない技術者の「補強」を認める場合があります。

(各項目の () に○を付したものが、今回の指示内容です。)

() 全ての業務従事者について、補強を認めません。

(○) 以下の要件で、補強を認めます。

- 1) 共同企業体でプロポーザルを提出する場合は、代表者及び構成員ともに、現地業務に従事するそれぞれの業務従事者数(通訳団員の配置を認める場合はそれらを除く)の1/2まで補強を認めます。
- 2) 共同企業体を結成しない場合に限り、現地業務に従事する全業務従事者数(通訳団員の配置を認める場合はそれらを除く)の3/4まで補強を認めます。

【業務主任(総括)について】

(○) 業務主任者(総括)については補強を認めません。

() 業務主任者(総括)について補強を認めます。ただし、業務主任者が補強の場合には、副業務主任者(副総括)の配置は認めません。

【その他の業務従事者について】

() 次の団員については補強を認めません。

() 協力準備調査、その他先に行われた調査参加コンサルタント

からの補強は認めません。

- 注1) 共同企業体を結成する場合、その代表者または構成員となる社は他社の補強になることは認めません。
- 注2) 複数の社が同一の者を補強することは、これを妨げません。
- 注3) 資格停止期間中のコンサルタントからの補強は認めません。
- 注4) 評価対象業務従事者の補強にあたっては同意書をプロポーザルに添付してください。
評価対象外業務従事者については、契約交渉時若しくは補強を確定する際に同意書を提出してください。
- 注5) 補強として参加している社との再委託契約は認めません。
- 注6) 通訳については、補強を認めます。

3 外国籍人材の活用

(各項目の () に○を付したものが、今回の指示内容です。)

() 外国籍人材の活用を認めます。

(○) 業務主任者を除き、外国籍人材の活用を認めます。ただし、当該業務全体の業務従事者数及び業務従事人月のそれぞれ2分の1を超えない範囲において認めます。

() 業務主任者を除き、外国籍人材の活用を認めます。ただし、当該業務全体の業務従事者数及び業務従事人月のそれぞれ4分の1を超えない範囲において認めます。

注) 外国籍人材とは以下に該当する人材とします。

- ・プロポーザルを提出する法人に在籍する外国籍の人材で、常用の雇用関係を有するもの又は嘱託契約を締結しているもの
- ・プロポーザルを提出する法人の外部からの補強として当該業務に従事させる外国籍の人材。

第5 プロポーザルに記載されるべき事項

1 コンサルタントの経験、能力等

- (1) 類似業務の経験
- (2) 業務実施上のバックアップ体制等
- (3) その他参考となる情報

注) 類似業務：保健医療に関する各種調査

2. 業務の実施方針等

- (1) 業務実施の基本方針等
- (2) 業務実施の方法
- (3) 作業計画
- (4) 要員計画
- (5) 業務従事者毎の分担業務内容
- (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

注1) (1) と (2) を併せた記載分量は、20 ページ以下としてください。

注2) (4) 要員計画について、評価対象外業務従事者の氏名及び所属先の記載は不要とし、契約交渉時、または遅くとも各業務従事者の作業開始時期までに双方で打合簿により確定するものとします。
なお、評価対象外業務従事者についての補強や外国籍人材の活用等については、契約交渉時、もしくは業務実施過程において、業務指示書で定める制限が遵守されていることを確認するものとします。

3 業務従事予定者の経験、能力等

業務にかかる総括責任者として、業務主任者（総括）を業務従事者の中から指名してください。なお、業務主任者に代えて、業務主任者と副業務主任者（副総括）を業務管理グループとして配置することを認める場合があります。

(1) 業務管理グループ

業務主任者と副業務主任者の配置計画を併せて業務管理グループを提案する場合、その配置の考え方、両者の役割分担等の考え方等について記載願います

(各項目の () に○を付したものが、指示内容です。)

(○) 業務管理グループ（副業務主任者の配置）を認めない。

() 業務管理グループ（副業務主任者の配置）を認める（ただし、副業務主任者を補強とすることは認めない）。副業務主任者は 名を上限とする。

注) 業務管理グループを認める全案件（業務指示書にて総括を1号以上としている案件を除く）においては、業務管理グループとしてシニア（46歳以上）と若手（35～45歳）が組んで応募する場合、3点の加点を行います。（「第9 プロポーザルの評価」参照）。

(2) 評価対象業務従事者の経験、能力等

【業務主任者（総括/保健システム）】

（業務管理グループにおける副業務主任者（副総括）も同様の項目）

- 1) 類似業務の経験：保健システム
- 2) 対象国又は同類似地域：ラオス 及び全途上国での業務の経験
- 3) 語学力（語学は認定書（写）を添付）：英語

- 4) 業務主任者等としての経験
- 5) 学歴、職歴、取得学位、資格、研修受講実績等（照査技術者については必要資格の認定書（写）を必ず添付して下さい。）
- 6) 特記すべき類似業務の経験（類似職務経験を含む。）

【業務従事者：担当分野 保健医療施設】

- 1) 類似業務の経験：保健医療施設
- 2) 対象国又は同類似地域：評価せず
- 3) 語学力：語学評価せず
- 4) 学歴、職歴、取得学位、資格、研修受講実績等（照査技術者については必要資格の認定書（写）を必ず添付して下さい。）
- 5) 特記すべき類似業務の経験（類似職務経験を含む。）

【業務従事者：担当分野 コミュニティ開発】

- 1) 類似業務の経験：地域保健またはコミュニティエンパワメント
- 2) 対象国又は同類似地域：ラオス 及び全途上国での業務の経験
- 3) 語学力（語学は認定書（写）を添付）：英語
- 4) 学歴、職歴、取得学位、資格、研修受講実績等（照査技術者については必要資格の認定書（写）を必ず添付して下さい。）
- 5) 特記すべき類似業務の経験（類似職務経験を含む。）

第6 プロポーザルの提出手続き等

1 プロポーザルの提出期限、提出場所、提出物

- (1) 期限：2015年9月11日 12時
- (2) 場所：本機構本部1階 調達部受付
- (3) 提出物：プロポーザル 正1部 写4部
見積もり 正1部 写1部（次項第7参照）

2 プロポーザルの無効

次の各号のいずれかに該当するプロポーザルは無効とします。

- (1) 提出期限後にプロポーザルが提出されたとき
- (2) 提出されたプロポーザルに記名がないとき
- (3) 同一提案者から2通以上のプロポーザルが提出されたとき
- (4) プロポーザル提出者（共同企業体構成員を含む）が全省庁統一資格結果通知書を取得していない、またはJICAの事前の資格審査を受けていないとき
- (5) 既に受注している案件、契約交渉中の案件及び選定結果未通知の案件と業務期間が重なって同一の業務従事者の配置が計画されているとき
- (6) 機構が定める「独立行政法人国際協力機構契約競争参加資格停止措置規程」（平成20年規程（調）第42号）に基づく資格停止を受けている期間中である者又は当該者が構成員となる共同企業体からプロポーザルが提出されたとき（なお、プロポーザルの提出後であっても本指示書第8.2による審査結果の通知前に資格停止を受けたものを含みます。）
- (7) 虚偽の内容が記載されているとき
- (8) 前号に掲げるほか、本指示書又はコンサルタント契約関連規程に違反したとき

第7 見積価格及び内訳書

本件業務を実施するのに必要な経費の見積り（消費税を含まない）及びその内訳書正1部と写1部を密封して、プロポーザルとともに提出して下さい。見積書の作成に当たっては「コンサルタント等契約における見積書作成ガイドライン」を参照してください。

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

- 4 (各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

(各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

- () 本業務における一般業務費の見積りについては、定率化方式とし、一般業務比率の上限は、

- () 契約全体が複数の契約期間に分かれるため、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。
- () 第2、第3で記載した事項のうち下記については、分けて見積って下さい。

- () 現地の治安状況が不安定であることから、業務従事者に対し、戦争保険(戦争危険担保特約)あるいはこれに相当する保険を付保することができます。付保する場合は、その経費を見積もって下さい。

- (○) 航空運賃及びエクセス料金については、別見積りとしてください。
航空運賃を見積る場合には、ZONE-PEX運賃を上限の単価として見積りを行って下さい。「業務実施契約等における正規割引航空運賃の利用について/通知(PR)第9-27004号」によりビジネスクラスの利用が認められる業務従事者の渡航については、ビジネスクラス正規割引運賃までを上限の単価として見積りを行って下さい。
なお、実際の航空券の手配にあたっては、上記見積額を上限としつつも、業務実施上の必要による経路の変更、予約の変更等の必要な緊急時の対応も考慮しつつ、より効率的であるとともに経済的な航空券の手配に努めてください。
- () 航空運賃及びエクセス料金については、別見積りとしてください。
航空運賃を見積る場合には、エコノミークラス普通運賃と制限付エコノミークラス(Y2)を比較のうえ、より安価な運賃を上限の単価として見積りを行って下さい。「業務実施契約等における正規割引航空運賃の利用について/通知(PR)第9-27004号」によりビジネスクラスの利用が認められる業務従事者の渡航については、ビジネスクラスの正規運賃までを上限の単価として見積りを行って下さい。

注) 外貨交換レートは以下のレートを使用して見積もってください。
(LAK1 = 0.015 円, US\$1 = 124.21 円, EUR1 = 136.05 円)

第8 プレゼンテーション

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おこなうために、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る場合があります。

(各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

- (○) プレゼンテーションは実施しません。
- () プロポーザル評価の一環として、以下の要領でプレゼンテーションを行っていただきます。その際、
 - () 業務主任者がプレゼンテーションを行ってください。ただし、業務主任者以外に1名の出席を認めます。
 - () 業務主任者又は副業務主任者、若しくは両者が共同してプレゼンテーションを行ってください。
なお、業務主任者または副業務主任者のみがプレゼンテーションを行う場合は、業務主任者または副業務主任者以外に1名の出席を認めます。
- (1) 実施時期： ~
(各社の時間は、プロポーザル提出後、別途指示します。)
- (2) 実施場所： 独立行政法人国際協力機構 会議室

(3) 実施方法：

- 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) 機材を使用する場合は、コンサルタント等が準備するものとし、プロポーザル提出時、使用機材リストを調達部契約第一課・第二課まで報告するものとし、
(以下、各項目の()に○を付したものが、指示内容です。)

- () テレビ会議システムによる上記(2)の実施場所以外からの出席を認めません。
- () テレビ会議システムによる上記(2)の実施場所以外からの出席を認めます。その場合は、上記(2)の実施場所以外でのテレビ会議システムの準備はコンサルタント等が行うものとし、プロポーザル提出時、接続先等(接続先名、ISDN番号、使用機器のメーカー名・銘柄、担当者のアドレス・電話番号)を調達部契約第一課・第二課まで報告するものとし、条件等は、以下のとおりです。
 - a) 本邦以外の場所より、ISDN回線を用いてコンサルタント等からJICA-Netに接続し、指定された実施日時にテレビ会議実施が可能な場合は、認めます。
 - b) JICA在外事務所のJICA-Netを使用しての出席は認めません。ただしJICA在外事務所主管案件の場合は、当該主管事務所からの出席を認めます。
 - c) 接続にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。ただしJICA在外事務所主管案件で、当該主管事務所より出席する場合は、この限りではありません。

第9 プロポーザルの評価

1 プロポーザルの評価基準

本件業務では別紙のプロポーザル評価表に従いプロポーザルの評価(技術評価)を行います。

業務管理グループにおける副業務主任者(副総括)は業務主任者(総括)と同様の項目・基準で評価を行います。

注) 業務管理グループを認める全案件(業務指示書にて総括を1号以上としている案件を除く)においては、業務管理グループとしてシニア(46歳以上)と若手(35~45歳)が組んで応募する場合(どちらが総括でも可)、一律3点の加点(若手育成加点)を行います。なお、45歳以下でも上位格付認定により1号以上となる場合は「シニア」とみなし、「若手」と組んだ場合は加点対象とします。(年齢は当該年度(公示日の属する年度。再公示の場合は再公示日の属する年度。)4月1日時点で満年齢とします。)ただし、「1. コンサルタント等の法人としての経験・能力」、「2. 業務の実施方針」、「3. 業務従事予定者の経験能力」の合計が70点未満の場合は、加点は行いません。

技術評価及び若手育成加点の結果、各プロポーザル提出者の評価点について第1順位と第2順位以下との差が僅少である場合に限り、第7により提出された見積価格を参考として交渉順位を決定します。

具体的には、技術評価点及び若手育成加点の合計の差が第1位の者の点数の2.5%以内であれば、見積価格が最も低い者に価格点として最大2.5点を加点し、その他の者に最低見積価格との差に応じた価格点を加点します。

(1) 評価対象とする業務従事者の担当分野

総括/保健システム
保健医療施設
コミュニティ開発

(2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

9.75 M/M

2 評価結果の通知

提出されたプロポーザルは当機構で評価・選考の上、2015年10月5日(月)までにプロポーザルを特定し、各プロポーザル提出者に契約交渉順位を通知します。

3 評価結果の公表

評価結果については、以下の項目を機構ホームページに公開することとします。

(1) プロポーザルの提出者名

- ・契約交渉順第1位の者の名称のみを公開し、第2位以下の者の名称は非公開とする。

(2) プロポーザルの提出者の評価点

- ・以下の評価項目別小計及び合計点を公表する。

- ①コンサルタント等の法人としての経験・能力
- ②業務の実施方針等
- ③業務従事予定者の経験・能力
- ④若手育成加点*
- ⑤価格点*

*④、⑤は該当する場合のみ（若手育成加点及び価格点については「第9 プロポーザルの評価

1 プロポーザルの評価基準」参照）。

- ・基準点に達しない者については「基準下」とのみ記載する。

第10 その他

1 配布・貸与資料

機構が配布・貸与した資料は、本件業務のプロポーザルを作成するためのみに使用することとし、複写又は他の目的のために転用等使用しないで下さい。

2 プロポーザルの報酬

プロポーザル及び見積書の作成、提出に対しては、報酬を支払いません。

3 プロポーザルの目的外不使用

プロポーザル及び見積書は、本件業務の契約交渉順位を決定し、また、契約交渉を行う目的以外に使用しません。

4 プロポーザルの返却

不採用となったプロポーザル（正）及び見積書（正）は、各プロポーザル提出者の要望があれば返却しますので選定結果通知後2週間以内に受け取りに来て下さい。また、不採用となったプロポーザルで提案された計画、手法は無断で使用しません。

5 虚偽のプロポーザル

プロポーザルに虚偽の記載をした場合には、プロポーザルを無効とするとともに、虚偽の記載をしたプロポーザル提出者に対して資格停止措置を行うことがあります。

6 プロポーザル作成に当たっての資料

プロポーザルの作成にあたっての参考情報は以下のとおりです。

(1) 「プロポーザル作成ガイドライン」：

JICAホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」>>「調達ガイドライン コンサルタント等の調達」>>「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」

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

(ハードコピーでの販売・配布は行っておりません)。

(2) 業務実施契約に係る様式：

同上ホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」>>「様式 コンサルタント等の調達 業務実施契約」

(URL: http://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_g/index_since_201404.html)

(3) 規程：

同上ホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」規程」

(URL: <http://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/common/index.html>)

(4) 調達ガイドライン (コンサルタント等契約)：

同上ホームページ「調達情報」中「調達ガイドライン、様式」調達ガイドライン コンサルタント等の調達」

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

7 密接な関係にあると考えられる法人との契約に関する情報公開について

契約先に関する以下の情報を機構ホームページ上で以下のとおり公表することとしますので、本内容に同意の上で、プロポーザルの提出及び契約の締結を行っていただきますようお願いいたします。なお、案件へのプロポーザルの提出及び契約の締結をもって、本件公表に同意されたものとみなさせていただきます。

(1) 公表の対象となる契約相手方取引先 (共同企業体を結成する場合は共同企業体の構成員を含む。)

次のいずれにも該当する契約相手方を対象とします。

ア. 当該契約の締結日において、当機構で役員を経験した者が再就職していること、又は当機構で課長相当職以上の職を経験した者が役員等(注)として再就職していること

注) 役員等とは、役員のほか、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、経営や業務運営について、助言することなどにより影響力を与え得ると認められる者を含みます。

イ. 当機構との間の取引高が総売上又は事業収入の3分の1以上を占めていること

(2) 公表する情報

契約ごとに、物品役務等の名称及び数量、契約締結日、契約相手方の氏名・住所、契約金額とあわせ、次に掲げる情報を公表します。

ア. 対象となる再就職者の人数、再就職先での現在の職名、当機構での最終職名 (氏名は公表しない。)

イ. 契約相手方の直近の財務諸表における当機構との取引高

ウ. 総売上高又は事業収入に占める当機構との間の取引割合

エ. 一者応札又は応募である場合はその旨

(3) 当機構の役職員経験者の有無の確認日

当該契約の締結日とします。

(4) 情報の提供

契約締結日から1ヶ月以内に、所定の様式にて必要な情報を提供頂くことになります。

8 本体事業からの排除

以下、各項目の () に○を付したものが、指示内容です。)

() 本件受注コンサルタント (JV構成員及び補強を含む。) は、本業務 (協力準備調査) の結果に基づき当機構による無償資金協力が実施される場合は、設計・施工監理契約以外の役務及び財の調達から排除される (その場合は、受注コンサルタント等が製造、販売する資機材も排除される) 見込みです。

() 本件受注コンサルタント (JV構成員及び補強を含む。) 及びその関連会社/系列会社 (親会社を含む。) は、本業務 (詳細設計) の結果に基づき当機構による有償資金協力が実施される場合は、施工監理業務 (調達補助を含む。) 以外の役務 (審査、評価を含む。) 及び財の調達から排除されます。

9 案件の延期又は中止について

治安の急変等により案件が延期又は中止になることがありますので、予めご注意ください。

以上

プロポーザル評価表
ラオス国保健医療に関する情報収集・確認調査

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	(10.00)	
(1) 類似業務の経験	6.00	
(2) 業務実施上のバックアップ体制等	4.00	
2. 業務の実施方針等	(30.00)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	12.00	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	12.00	
(3) 要員計画等の妥当性	6.00	
(4) その他（実施設計・施工監理体制）		
3. 業務従事予定者の経験・能力	(60.00)	
(1) 業務主任者の経験・能力／ 業務管理グループの評価 <small>（本案件では副業務主任者の配置（業務管理グループ）を認めません。）</small>	(30.00)	
	業務主任者 のみ	業務管理 グループ
①業務主任者の経験・能力 総括/保健システム	(30.00)	(12.00)
ア) 類似業務の経験	12.00	5.00
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	3.00	1.00
ウ) 語学力	5.00	2.00
エ) 業務主任者等としての経験	6.00	2.00
オ) その他学位、資格等	4.00	2.00
②副業務主任者	(-)	(12.00)
カ) 類似業務の経験	-	5.00
キ) 対象国又は同類似地域での業務経験	-	1.00
ク) 語学力	-	2.00
ケ) 業務主任者等としての経験	-	2.00
コ) その他学位、資格等	-	2.00
③体制、プレゼンテーション	()	(6.00)
サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション		
シ) 業務管理体制 (今回は評価の対象としません)	-	6.00
(2) 業務従事者の経験・能力： 保健医療施設	(15.00)	
ア) 類似業務の経験	10.00	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等	5.00	
(3) 業務従事者の経験・能力： コミュニティ開発	(15.00)	
ア) 類似業務の経験	7.00	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	2.00	
ウ) 語学力	3.00	
エ) その他学位、資格等	3.00	
(4) 業務従事者の経験・能力：	()	
ア) 類似業務の経験		
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等		
(5) 業務従事者の経験・能力：	()	
ア) 類似業務の経験		
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		
ウ) 語学力		
エ) その他学位、資格等		
総合評点	[100.00]	

【第2 業務の目的・内容に関する事項】

1. 業務の背景

ラオスは、1975年以降、人民革命党による一党指導体制のもと、政治的に安定しており、経済発展も順調に遂げている。保健指標も向上しつつあり、MDG指標は栄養分野を除きおおむね達成見込みであるが、東南アジア地域の他国と比較すると最も低い水準にあるとともに、特に農村部においてはその状況が顕著である。

その背景としては、山岳地を中心に保健医療施設への物理的アクセスの困難な地域が多いこと、保健人材の質、必ずしも実際のニーズと合わない人材・施設整備配置、医薬品や機材の不足、保健医療サービスへのアクセスを妨げる社会的慣習や不十分な健康に対する知識、貧困等の経済的障壁、公的医療サービスへの低い信頼性等が挙げられる。

保健省は、①保健医療施設でのサービス提供改善やアウトリーチ活動の推進、関連する法律・基準の整備、②Model Health Villageの拡大とすでに認定されたVillageの現状維持・改善、③村へのヘルスワーカー・ヘルスポランティア配置、④Sam Sang Policy(地方分権制度)に基づく拠点施設整備、⑤妊産婦と5歳未満児の治療費無料化、⑥医療保険、エクイティファンド(HEF:低所得者対象医療保障)等の統合等について、第7次国家保健開発5か年計画(2011-2015)や各省令等で謳い、遠隔地の住民の健康・栄養改善や医療負担の低減に取り組んでいる。また、保健セクター以外においても、人々の生活環境改善に資する事業として、水供給・衛生設備の改善、郡・村開発基金の普及・拡大、女性による家計管理導入や生計向上活動など様々な取り組みがなされている。

一方、都市部では、交通事故等の増加による救急医療のニーズの増大や、富裕層・中所得層においては、より質の高い医療サービスを求め、隣国タイ等の病院を受診するバイパス現象、民間クリニックの進出などが見られている。

このような状況の下、ラオス保健省は第8次国家保健開発5か年計画(2016-2020)を準備中であり、引き続き母子保健を優先課題としながらも、2025年のUHC(ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ)達成に向け国民の大部分が2020年までに基礎的な医療サービスへアクセスできることを目指している。

これまで我が国は、保健医療分野を対ラオス支援の重点分野として設定しており、基幹病院への無償資金協力とともに、ポリオ根絶支援、母子保健、保健セクター全体のドナー協調等へと技術協力の対象を広げ、近年は重点分野として「保健医療サービスの改善」を掲げ、保健セクターにおけるリードドナーとして他ドナーと連携しながら、特に保健指標が悪い南部地域を中心に、主に母子保健関連のMDGs

の達成に貢献する協力を技術協力、無償資金協力、有償資金協力及びボランティア事業といったスキームを組み合わせて協力を行ってきた。今後も引き続きラオス政府の方針に沿った支援を行っていく予定であり、UHC 達成に向け、各レベルの保健医療施設において、人々から信頼されうる適切な質を保った保健サービス供給体制強化と、地域住民の健康行動、医療保障・保健サービス利用の阻害要因の解決に取り組んでいくことを模索している。その方向性のもと、南部 4 県の保健医療施設における母子保健サービスを中心とした基礎的保健医療サービスの質の向上に関する技術協力プロジェクトを 2015 年末から 2016 年早々に開始すべく現在準備をしている。本調査は、かかる状況のもと、保健セクターの現状把握と課題抽出を行い、今後の協力の方向性や支援策の検討に必要な情報収集を行う。

2. 業務の目的

我が国の国際保健外交戦略として掲げているUHCの概念を念頭に、今後のラオスにおける保健分野にかかる施設・機材整備およびコミュニティ介入に関する現状及び優先課題を明らかにし、今後の協力の方向性や支援策の検討に必要な情報収集を行うことを目的とする。

3. 調査対象地域

全国（主としてビエンチャンおよび南部 4 県（チャンパサック県、サラワン県、アタプー県、セコン県））

4. 関連官庁・機関

主要官庁：保健省

5. 業務の範囲

コンサルタントは、「2. 業務の目的」を達成するため、「6. 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「7. 業務の内容」に示す事項の業務を行い、「8. 成果品等」に示す報告書等を作成し、JICAに提出する。

6. 実施方針及び留意事項

(1) 調査の位置づけ

JICA は本調査結果を踏まえ、以下のア～ウの内容に関する技術協力および無償資金協力の協力準備調査や、保健省に対する保健医療施設整備に関する戦略の改善案の提案等を検討する予定である。これらは、UHC 達成のボトルネックの要素であり、その現状を十分に把握し、支援策を検討する必要がある。そのため、本調査では、これらを念頭にしつつ、保健分野の政策・開発計画等の全体を踏まえ、優先課題の特定し、今後の協力の方向性や支援策の検討に必要な情報収集を行う。

UHC また、本調査においてはその全行程において保健省を始めとしたラオス側関係機関と常に密にコミュニケーションを取り確認・同意を得ながら進めていくこととする。

- ア. 南部地域における保健医療施設・機材整備
- イ. 中央病院(セタティラート病院、マホソット病院、ミタパーブ病院)整備
- ウ. 地方住民(特に母子)の健康行動、社会保障(医療)・保健サービス利用の阻害要因の解決に資するマルチセクトラル的支援を含めたコミュニティ介入

以下、上記ア～ウに沿った今回の調査における位置づけ、実施方針。

ア. 南部地域における保健医療施設・機材整備に関する調査

ラオス保健省は、南部地域の郡病院整備にかかる我が国の無償資金協力の要請を検討している。保健省は郡病院・ヘルスセンターの機能基準を策定済みであり、現在県病院についても機能基準を整備中である。しかし、保健医療施設・機材に関する基礎データが十分でないため、同基準に基づいた整備を支援することが有効かつ効率的な協力であるか検証したうえで、優先度の高い事業を選択する必要がある。

- ラオス保健省による保健医療施設機能基準、関連する規定等をレビューし、保健省による保健施設整備・運営方針を把握する。
- 保健分野の中央、地方、保健医療施設の予算の仕組みを確認する。
- WHOによるSARA (Service Availability and Readiness Assessment) 調査、その他既存データ、調査・研究のレビューを行い、全国レベルでの保健医療施設の現状と課題を把握する。
- 保健省の施設機能基準やSARAの調査質問表等を参考に、県病院・郡病院・ヘルスセンターの現状(提供されているサービス、施設・病棟配置、施設・機材状況、人員配置、サービス利用状況および外来・入院患者数、診療収入、診療コスト、実際のカバー地域・人口等)を把握するための調査票を作成する。
- 南部4県の全県病院(4施設)及び全郡病院(23施設)において、現地踏査を実施し、各施設の基本情報をインベントリーとして整理する。ヘルスセンターについては全施設を対象に、郡保健局/郡病院等への調査票を用いた調査を実施し、各施設の基本情報をインベントリーとして整理する。

- 公共事業運輸省（MPWT）および各県DPWT（公共事業運輸局）や支援ドナーによる4県での道路整備計画、および政府が準備している優先整備施設リスト、他ドナーによる施設・機材整備の支援計画を確認する。
- 保健省、各保健局、各保健医療施設に対し、南部地域における施設・機材整備に関する投資計画（メンテナンス維持含む）の有無の確認と、それらに資するラオス側のコミットメントの状況（5か年計画、年間計画への予算化の有無を含む）を確認し分析する。
- 保健省、各保健局、各保健医療機関に対し、既存の保健医療施設（県・郡病院、ヘルスセンター）の統廃合を含む効果的・効率的な保健施設レファラルシステムの構築に関する戦略の有無及びコミットメント状況を確認し、分析する。
- 調査結果を踏まえ、現行の施設機能基準の内容を分析するとともに、今後の施設・機材整備の優先度の高い施設とその内容、概算を検討・分析する。

イ. 中央病院（マホソット病院、セタティラート病院、ミタパーブ病院）整備に関する調査

これまでの保健省等での聞き取りから、三次医療レベルの機能を担うセタティラート病院の医療機材整備および救急棟整備に関する支援のニーズが確認されている。既存情報の分析および現地調査により、セタティラート病院の施設・機材の状況、人員配置等のサービス提供体制を確認すると共に、入院・外来患者の診療科別の患者数の推移、救急患者・他病院からのリファラル患者の受け入れ状況、病院全体・診療科別の収支、主要な診療サービス別の診療単価、機材・消耗品の維持管理・購入予算等を把握し、セタティラート病院の運営状況や施設・機材の維持管理体制を分析する。

ビエンチャンでは近年、交通事故や非感染性疾患の増加に伴った疾病動向に大きな変化があり、中央病院の診療・教育機能もその状況に対応することが求められている。特に都市部での労働災害、交通事故等の増加に対応すべく、保健省は公的病院において救急医療体制整備を充実させたい意向を示している。一方、民間クリニックの増加が見られ、保健省として民間病院の承認制度を策定していく見込みである。よって、都市部での疾病動向、ビエンチャンの救急患者発生状況、救急搬送体制（NGO等によるものも含む）、救急医療分野を含む人材育成体制、中央病院（マホソット病院、セタティラート病院、ミタパーブ病院）のサービス提供状況や教育病院としての現状、患者動向、病院運営や維持管理改善のためのと

りくみ、今後の民間病院参入や中央病院の機能分担にかかる保健省の方針等を踏まえ、救急患者受け入れを含む中央病院の体制や課題を調査する。

また、ラオス保健省の当病院、またマホソット病院、ミタパープ病院における施設・機材整備に関する投資計画(メンテナンス費用を含む)の有無の確認と、それらに資するラオス側のコミットメント状況を確認する。

以上を踏まえ、セタティラート病院を含む中央病院の施設・機材整備にかかる支援策のオプションとその優先度と概算を検討する。また、ビエンチャン市及びその周辺部における救急システムの全体計画及び戦略について確認とそれに資するラオス側のコミットメントの状況を確認する。さらに、病院が将来に渡って医療機材の維持管理や更新、医療サービスの充実を図っていくために保健省、病院に求められる方策を合わせて検討する。

ウ. 地方住民(特に母子)の健康行動、医療保障・保健サービス利用の阻害要因の解決に資するマルチセクトラルの支援を含めたコミュニティ介入に関する調査

地方住民(特に母子)の健康行動、医療保障・保健サービス利用に対する知識、態度、行動に関する調査・研究報告書等について情報収集、レビューする。

地方住民(特に母子)の健康行動、医療保障・保健サービス利用の阻害要因の解決に資すると考えられる保健分野の施策(特にModel healthy village、プライマリ・ヘルスケア、ヘルス・プロモーション、栄養、医療負担の軽減策や医療保障制度の強化、村へのヘルスワーカー・ボランティア配置事業)や、関連する他ドナー、NGO、女性同盟・青年同盟等の活動に関し、その内容及びその有効性・成果について情報収集を行う。特にコミュニティ保健人材の現状とその職域及び配置に関して分析を行うと共に、今後のコミュニティにおける保健人材戦略を確認・分析する。

上記に有効なマルチセクトラルなアプローチを円滑に実施するために、村や家の権力構造、情報伝達の流れやその手段、交通/移動手段等、村の構造的な成り立ちを既存の資料のレビューにより把握する。

地方分権化(Sam Sang政策)、地方・コミュニティ開発(郡や村の組織化、District Development Fund(DDF)やVillage Development Fund(VDF)等含む)、生計向上、女性のエンパワメント、メディアやITを活用した教育啓発等の施策や関連する他ドナー、NGO、女性同盟・青年同盟等の活動に関し、その内容及びその有効性・成果について情報収集を行う。

上記で得られた情報を元に保健省やJICAと相談の上、調査対象を決定し、実施団体に対する質問票やインタビューによる調査、及び15箇所程度(積算ではサヤブリ県、カムアン県、サラワン県を想定)の現場における裨益者への調査、実施団体の活動状況を現地にて調査する。

これらの結果を整理し、ラオスにおいて有効なアプローチ(実施体制含む)と課題の分析を行う。また、見出された課題に対し、他国におけるコミュニティ保健戦略などの取り組みで活用可能なものがないかも検討する。

なお、NIOPH(国立公衆衛生研究所)が出産に関する熟練医療従事者の介助の利用についての意識、行動の調査を9月にアタプー県にて実施予定であり、そのデータも分析に活用する。また調査により収集、整理された情報は他ドナーにも共有する予定。

(2) 実施体制

本件は、プロジェクト専門家を含めたJICA関係者、JICA外部の有識者も交えたワーキンググループの設置を想定している。受注者はJICAを通じ当該グループ関係者とコミュニケーションを取り、必要事項を調査内容に適宜反映することとする。

(3) 関係機関とのアポイントメント

本調査の実施に際して必要な関係機関とのアポイントメントの取り付けは、原則として受注者が行うことを前提とするが、JICAラオス事務所は、主要関係機関に対し調査内容、スケジュールを通知し、調査協力を依頼するとともに、必要に応じ、各機関との初回のアポイントメントの取付けを行い、円滑な調査実施のための協力を行う。受注者は、このために必要な情報やレター案等を、JICAラオス事務所に前広に提供すること。

(4) 既存調査の確認および結果の活用

保健医療施設については、ラオス政府の情報システム(District Health Information System、医療機材インベントリ等)や、WHOによるSARA調査(一部の郡病院およびヘルスセンター)等により一定の状況把握や調査票の活用が可能となっている。これらに加え、政府・ドナー・JICA・研究機関等の既存資料を確認の上、活用することとする。

7. 業務の内容

上記「1. 業務の背景」、「2. 業務の目的」、及び「6. 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、以下に示す業務の内容について、効率的・効果的に業務

を実施するために必要な方法・工程等を以下の項目毎に具体的にプロポーザルにおいて提案すること。

(1) 国内事前準備

- ① 関連資料（統計資料、既存文献、既存の調査の結果等）の分析・検討を行い、本業務の全体像を把握した上で、調査全体の方針、方法、調査項目を検討し、調査計画を策定する。
- ② JICAと協議の上、質問票を作成する（保健施設に対する質問票はWHOのService Availability and Readiness Assessment (SARA)等を参照すること）。
- ③ 上記の作業を踏まえて、インセプション・レポート（調査方針、調査計画、便宜供与依頼事項等）を作成する。
- ④ 対処方針会議に参加する。
- ⑤ ワーキンググループと調査内容について協議する。

(2) 現地調査

- ① ラオス保健省・JICA事務所へインセプション・レポートの説明を行う。
- ② 過去の保健分野協力の成果および現地でのリソース、活用可能な情報に関して整理を行う。
- ③ ラオス保健省と質問票が現地ニーズと合致するか協議・確認を行い、必要に応じて質問票を改訂した後、保健省傘下の機関に対する調査については質問票の配布を保健省に依頼する。
- ④ 保健省およびその傘下機関以外に対する調査については、コンサルタントが質問票の送付、回収を実施する。
- ⑤ 国の政策における病院の役割、病院施設に係る規定・基準などを調査（必要に応じて翻訳）する。
- ⑥ ラオス保健省、他ドナーによる南部地域の保健施設に関する支援計画およびコミュニティ保健に関連する支援計画を確認する。
- ⑦ 対象保健施設およびコミュニティ介入対象サイトの訪問調査を行い、必要な情報を収集・分析する。

(3) インテリムレポートの作成・協議

上記(2)の調査結果を取りまとめたインテリムレポートを以下の要領で作成し、以下(4)に向けた作業方針についてJICAと協議を行う。

- ① 11月上旬までに、中央病院整備のニーズ把握と優先事業の提案のドラフトをインテリムレポート(1)として作成する。
- ② 11月中旬までに、コミュニティ介入に関する調査に関し、既存情報のレビュー結果、地方住民の健康・栄養改善、医療保障・保健サービス利用の阻害

要因の解決に資すると考えられる保健分野の施策概要をとりまとめ、調査計画をまとめたものをインテリムレポート（２）として作成する。

- ③ 1月上旬までに、南部の保健医療施設・機材の整備状況の基礎情報インベントリーのドラフトと優先事業の提案のドラフトをインテリムレポート（３）として作成する。

(4) ドラフト・ファイナルレポートの作成とラオス関係者との意見調整

上記（１）～（３）の調査・分析を踏まえ、ラオス保健セクターに係る協力の方向性と新規個別事業案の提案を取りまとめたドラフト・ファイナルレポート(案)を作成し、JICA 関係者に対し、説明・協議する。またレポートの内容をラオス関係者へ説明し、コメントと基本的了解を得る。協議結果を踏まえ、ドラフト・ファイナルレポート(案)を修正する。

(5) ファイナルレポートの作成

- ④ (4)を踏まえ、JICA との協議を経た上で、ファイナルレポートを取りまとめ、レポートの内容をラオス関係者に説明する。ドラフト・ファイナルレポートからの修正箇所については、予め JICA 関係者に対し説明し、了解を得る。
- ⑤ 現地調査報告を、JICA ラオス事務所に対して実施する。

8. 成果品等

調査の各段階において作成、提出する報告書等は以下の通り。このうちファイナルレポートを成果品とし、成果品の提出期限を 2016 年 3 月 11 日とする。

各報告書の先方政府への説明、協議に際しては、事前に JICA に説明の上、その内容について了承を得るものとする。なお、以下の部数は JICA へ提出する部数とし、その他現地での説明に必要な部数は別途受注者が準備するものとする。

また、契約期間中に収集した資料、データおよびリスト一式（JICA 図書館の提携様式）を提出する。

報告書等	提出時期	部数
業務計画書	2015 年 9 月下旬	和文 1 部（簡易製本）および電子データ
インセプション・レポート	2015 年 10 月上旬	英文 1 部（簡易製本）および電子データ
インテリム・レポート(1)～(3)	(1) 2015 年 11 月上旬 (2) 2015 年 11 月下旬 (3) 2016 年 1 月上旬	和文 3 部（簡易製本）、CD-R 1 部
ドラフト・ファイナルレポ	2016 年 2 月中旬	和文 3 部（簡易製本）、英

ート		文 3 部(簡易製本)CD-R 1 部
ファイナルレポート	2016 年 3 月 11 日	和文 10 部(製本)、英文 20 部(簡易製本)、CD-R 3 部

なお、成果品以外に毎月末に月報を作成し、提出する。

【第3 業務実施上の条件】

1. 業務の行程

2015年10月上旬に事前準備を開始し、2015年10月中～下旬から現地調査を行うことを想定する。同年10月下旬から2016年1月にかけて、分野別のインテリムレポートを作成、2月中旬までにドラフト・ファイナルレポートを作成し、同年3月11日までに成果品（ファイナルレポート）を作成・提出する。

2. 業務量目途と業務従事者の構成（案）

1) 作業人月（目途）：

（全体）約 15.0M/M

（内訳）現地作業：約 10.5M/M、国内作業：約 4.5M/M

2) 業務従事者の構成（案）

- ①総括／保健システム（2号）
- ②保健医療施設（3号）
- ③コミュニティ開発（3号）
- ④病院サービス
- ⑤病院財務
- ⑥保健医療機材

なお、業務従事者の構成は上記を想定していますが、業務内容及び業務実施工程を考慮の上、より適切な構成がある場合、プロポーザルにて提案すること。また上記の格付は目安であり、これを超える格付を提案する場合には、その理由および人件費を含めた事業費全体の経費節減の工夫をプロポーザルに明記すること。

3. 現地再委託

地方保健医療施設調査、およびコミュニティへの介入活動についての調査については、当該調査について経験・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。必要経費は本見積りに含めること。

なお、現地再委託にあつては、「コンサルタント等契約における現地再委託契約手続きガイドライン」に則り選定及び契約を行うこととし、委託業者の業務遂行に関しては、現地において適切な監督、指示を行なうこと。プロポーザルでは、

現地再委託対象業務の実施方法と契約手続き（見積書による価格比較、入札など）、価格競争に参加を想定している現地業者の候補者名並びに現地再委託業務の監督・成果品の検査の方法など、より具体的な提案を可能な範囲で行うこと。

4. 参考資料・配布資料等

(1) 配布資料

- 南部母子保健統合サービス強化プロジェクト終了時評価報告書案
- 南部母子保健統合サービス強化プロジェクト事業完了報告書
- ラオス「南部地域経済開発に係る情報収集・確認調査」
- 南部地域保健サービスネットワーク強化計画の対象サイト情報
- 保健省規定：Standard of Community Hospital and Small Hospital
- セタティラート病院救急棟整備に関する提案図面
- セタティラート病院医療機材更新提案リスト

(2) 参考資料

- 「保健セクター情報収集・確認調査」報告書（各国編）（2012）
<http://gwwweb.jica.go.jp/km/FSubject0201.nsf/03a114c1448e2ca449256f2b003e6f57/7ad48137d3a27c0a49257b1000249082?OpenDocument>
- ラオス「南部地域保健サービスネットワーク強化計画」準備調査報告書（2013）
http://open_jicareport.jica.go.jp/980/980/980_112_12123626.html
- アジア地域社会保障セクター基礎情報収集・確認調査
<http://gwwweb.jica.go.jp/km/FSubject0601.nsf/3b8a2d403517ae4549256f2d002e1dcc/fc75b9b52372737049257aae00242c94?OpenDocument>

5. その他の留意事項

(1) 安全管理

現地作業期間中は安全管理に十分留意する。また、JICAラオス事務所と常時連絡がとれる体制とし、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とり、安全対策について了解を取るよう留意する。また、現地作業中における安全管理体制をプロポーザルに記載すること。

(2) 不正腐敗の防止

本業務の実施にあたっては、「JICA不正腐敗防止ガイダンス（2014年10月）」の趣旨を念頭に業務を行うこと。なお、疑義事項が生じた場合は、不正腐敗情報相談窓口またはJICA担当者に速やかに相談するものとする