

# 業務指示書

## ザンビア国保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト

### 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：2016年8月24日 12時 まで

問合せ先：調達部 契約第一課 石岡 秀敏 Ishioka.Hidetoshi@jica.go.jp

質問に対する回答：2016年8月29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 競争上の条件

#### 1 競争参加資格要件

(1) 以下のいずれかに該当する者は、JICA契約事務取扱細則(平成15年細則(調)第8号)第4条に基づき、競争参加資格を認めません。また、共同企業体の構成員や入札の代理人となること、契約の下請負人(補強を含む。)となることも認めません。プロポーザル提出時に何らかの文書の提出を求めるものではありませんが、必要に応じ、契約交渉の際に確認させていただきます。

#### 1) 破産手続き開始の決定を受けて復権を得ない者

具体的には、会社更生法(平成14年法律第154号)又は民事再生法(平成11年法律第225号)の適用の申し立てを行い、更生計画又は再生計画が発効していない法人をいいます。

#### 2) 「独立行政法人国際協力機構反社会的勢力への対応に関する規程」(平成24年規程(総)第25号)第2条第1項の各号に掲げる者

具体的には、反社会的勢力、暴力団、暴力団員、暴力団員等、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋等、社会運動等標ぼうゴロ、特殊知能暴力集団等を指します。

#### 3) 「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)に基づく契約競争参加資格停止措置を受けている者

具体的には、以下のとおり取り扱います。

① 競争開始日(プロポーザル等の提出締切日)に措置期間中である場合、競争への参加を認めない。

② 競争開始日(プロポーザル等の提出締切日)の翌日以降から、契約相手確定日(契約交渉順位決定日)までに措置が開始される場合、競争から排除する。

③ 契約相手確定日(契約交渉順位決定日)の翌日以降に措置が開始される場合、競争から排除しない。

④ 競争開始日(プロポーザル等の提出締切日)以前に措置が終了している場合、競争への参加を認める。

(2) JICA契約事務取扱細則第5条に基づき、以下の資格要件を追加して定めます。共同企業体の構成員についても、以下の資格要件を求めます。

#### 1) 全省庁統一資格

平成28・29・30年度全省庁統一資格を有すること。同資格を有していない場合は機構の「簡易審査」を受けていること。

競争参加者（共同企業体を結成する場合は構成員を含む。）は、プロポーザルの提出に先立ち、当機構ホームページ「調達情報」>「競争参加資格」

(<http://www.jica.go.jp/announce/screening/index.html>) を参照して、資格確認の手続きを行い、「整理番号の通知」を受けてください。既に整理番号を受けている競争参加者は、資格確認の手続きの必要はありません。

通知を受けた整理番号は、プロポーザルに記載してください。

## 2) 日本登記法人

取引の安全性を確保するため、競争参加資格要件として、日本国における登記法人であることを求めています。しかしながら、独立行政法人国際協力機構法（平成14年法律第136号）第13条第1項第8号及び9号に基づき実施される業務であって、かつ、登記法人であることを求めることにより競争が著しく制限される等の可能性がある場合、これを求めない場合があります。

(各項目の ( ) に○を付したものが、今回の指示内容です。)

日本国で施行されている法令に基づき登記されている法人であること。

(外国法人は登記簿写を提出してください。)

法人格を有すること（日本国で施行されている法令に基づき登記されている法人であることを求めない）

## 3) 利益相反の排除

利益相反を排除するため、本件業務のTOR (Terms of Reference) を実質的に作成する業務を先に行った者、各種評価・調査業務を行う場合であって当該業務の対象となる業務を行った者、及びその他先に行われた業務等との関連で利益相反が生じると判断される者については、競争への参加を認めません。また、共同企業体の構成員や入札の代理人となること、契約の下請負人（補強を含む。）となることも認めません。

(各項目の ( ) に○を付したものが、今回の指示内容です。)

以下の者については、競争への参加を認めません。

## 2 共同企業体の結成の可否

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、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。)

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。

注1) 資格停止期間中のコンサルタントは、構成員になれません。

注2) 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てください。

注3) 共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

### 3 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せん。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。

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) 通訳団員については、補強を認めます。

### 4 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囑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：保健分野に係る技術協力業務経験

### 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1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／保健調査）】

（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：保健システム強化に関連する業務
- 2) 対象国又は同類似地域：ザンビア 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 保健統計/根拠に基づいた保健投資計画】

- 1) 類似業務の経験：保健システム強化に関連する業務
- 2) 対象国又は同類似地域：ザンビア 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。）

【業務従事者2】

業務従事者は想定していません。

## 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：2016年9月2日 12時
- (2) 場所：JICA本部1階 調達部受付
- (3) 提出物：プロポーザル 正1部 写5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) JICAが定める「独立行政法人国際協力機構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>)

(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。

保健施設センサスに係る現地再委託業務

( ) 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。

( ) 本案件については、滞在期間中の不慮の事故等に備え、「救急医療センター(Centre Prive d' Urgence :CPU)」登録料として、回国滞在期間中1人当たり月額35ユーロ相当額を「雑費」として計上することができます。

(○) 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。

(ZMW

1 = 9.527200 円 , US\$1 = 102.280000 円 , EUR1 = 113.066000 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： 9月 6日(火) 10:00～12:00  
(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： JICA本部（麹町） 208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) プロジェクタ等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、機材の設置に係る時間は、上記1)の「プレゼンテーション10分」に含まれます。  
(以下、各項目の( )に○を付したものが、指示内容です。)
- ( ) 上記(2)の実施場所以外からの出席を認めません。
- (○) 海外在住・出張等で当日JICAへ来訪できない場合、下記の何れかの方法により上記(2)の実施場所以外からの出席を認めます。実施日時は上記(1)で指定された日時です。
- a) テレビ会議システム  
ISDN回線を用いてコンサルタント等からJICA-Netに接続します。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、接続にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。プロポーザル提出時に、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、  
注) 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。
  - b) Web会議システム (<http://jica.webex.com/>)  
インターネット回線を用いてJICAが提供するWeb会議システムに接続します。接続先のURLや接続に係る初期設定については、調達部契約第一課・第二課より連絡します。  
注) Skype等のIP通信サービスは利用できません。
  - c) 電話会議  
上記a)、b)とも不可の場合、通常の電話のスピーカーオン機能による音声のみのプレゼンテーションを認めます。コンサルタント等からJICAが指定する電話番号に指定した日時に電話をしてください。通話にかかる費用は、コンサルタント等の負担とします。

## 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日時点での満年齢とします。）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／保健調査

保健統計/根拠に基づいた保健投資計画

## (2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

16.00 M/M

## 2 評価結果の通知

提出されたプロポーザルはJICAで評価・選考の上、2016年9月19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JICA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

JICA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あたっての資料

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



プロポーザル評価表  
ザンビア国保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト

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	14.00	
(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	4.00	
(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	(40.00)	
	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／保健調査	(32.00)	(13.00)
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	4.00	1.00
ウ) 語学力	6.00	2.00
エ) 業務主任者等としての経験	6.00	3.00
オ) その他学位、資格等	4.00	2.00
②副業務主任者	( - )	(13.00)
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	-	3.00
コ) その他学位、資格等	-	2.00
③体制、プレゼンテーション	( 8.00)	(14.00)
サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション	8.00	8.00
シ) 業務管理体制	-	6.00
(2) 業務従事者の経験・能力： 保健統計/根拠に基づいた保健投資計画	(20.00)	
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	2.00	
ウ) 語学力	4.00	
エ) その他学位、資格等	4.00	
(3) 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		
(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]	

(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JICA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ご理解をお願いいたします。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、JICAで役員を経験した者が再就職していること、又はJICA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. JICA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、JICA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JICAとの取引高

ウ. 総売上高又は事業収入に占めるJICA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) JICA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JICA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JICA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、予めご留意ください。

以上

## 【第2 業務の目的・内容に関する事項】

### 1. プロジェクトの背景

ザンビア共和国では、1992年から開始された保健改革において「費用対効果が高く、質の高い保健医療サービスを公正且つ可能な限りそれぞれの家庭により近いところで提供する」というビジョンのもと、地方分権化の促進や基礎的保健医療サービスパッケージ（Basic Health Care Package、以下「BHCP」とする）を含む、効果的、効率的な保健医療システムを構築する試みが行われた。「国家保健戦略計画（2001－2005）」では、従来の都市病院サービス偏重型の保健医療システムから脱却し、主に第二次レベル（州病院）及び第一次レベル以下（郡病院、ヘルスセンター及びヘルスポスト）といった地方保健施設がBHCPを提供する施設として位置づけられた。

ザンビア政府は、「国家保健戦略計画（2001－2005）」の中間評価（2003年実施）において、地方保健施設におけるBHCPの提供を確実にするために、保健施設の地理的位置、提供可能な医療サービス、施設の維持管理状況、医療機材及び人員の配置等を網羅した保健施設データベースの整備を行い、根拠に基づいた保健投資計画を策定することを重視し、JICAにそのデータベースの整備を要請した。JICAはザンビア政府の要請を受け、2004年度在外基礎調査「全国保健施設センサス」を通じて保健施設データベースの作成を支援し、その後本データベースは、「国家保健戦略計画(2006－2011)」の策定に活用された。また、JICAは技術協力プロジェクト「保健投資計画策定支援プロジェクト（2006年2月～2008年3月）」を通じて、本施設データベースを活用した「国家保健投資計画<sup>1</sup>（2008－2010）」の策定を支援した。さらに、引き続き「保健投資支援プロジェクト（2010年1月～2013年1月）」では、前出の「国家保健投資計画」に沿った医療現場における効果的な活動実施を支援するため、プロジェクト対象の3州において既存及び新規に投資された医療資機材の適切な運用・維持管理体制の強化を実施した。

一方で、2004年の「全国保健施設センサス」以後、郡及び州の細分化による保健局の管轄エリアの変更、保健施設の増加や機能強化等、全国の保健施設環境は大きく変化したほか、道路、電気、水道等の地方部におけるインフラ整備も徐々に進み、保健サービスにかかる状況にも変化が見られつつある。こうした中、適切な投資計画を策定するために保健施設データベースの更新と保健省による定期的な更新を可能とする技術協力実施の要請が日本政府に対して2012年に提出された。

JICAは2016年4月に本プロジェクトの詳細計画策定調査を実施し、保健省および全国の州・郡保健局において、保健施設センサス実施管理・監督能力の強化（実施要領の策定を含む）、収集されたセンサスデータの分析能力の強化、センサスデータを活用した政策策定（国家保健投資計画の策定を想定）能力の強化への支援を行うことでザンビア側と合意した。2016年7月に基本合意文書（Record of Discussion：R/D）の署名・交換を行い、「保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト」の実施について合意した。

本プロジェクトは、保健医療サービスに関連する人員、基礎インフラ（建物、水光熱等）、医療機材・医薬品等のリソースの適正な配置・投資を実現するため、全国の

<sup>1</sup> 保健施設の建設・管理、医療資機材の購入・維持管理といった、質の高い保健医療サービスの公平なアクセスの実現のために必要不可欠な保健資本への投資計画。

保健施設にかかる現状調査の実施、データを収集・分析・活用及び将来想定される定期的な更新をするための技術支援を行うものである。

## 2. プロジェクトの概要

### (1) プロジェクト名

保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト

### (2) プロジェクトの目的

本プロジェクトは、保健省および全国の州・郡保健局において、保健施設センサス（National Health Facility Census、以下「NHFC」とする）実施管理・監督能力、収集されたセンサスデータの分析能力、センサスデータを活用した政策策定能力の強化を行うことより、標準的な保健サービス提供の実現に向けた根拠に基づく医療資源マネジメントのための仕組みの確立を図り、もってザンビアにおける全レベルの保健施設において保健省の規定する医療資源の基準を満たした環境の整備に寄与するものである。

### (3) 上位目標と指標

ザンビア全国の全てのレベルの（公立）保健施設において、保健医療資源の基準を満たした環境で保健サービスが提供されている。

#### 【指標】

1. 2023年9月までに、保健省が本プロジェクトの支援で作成した NHFC 実施パッケージ<sup>2</sup>を用いたセンサスを独自に実施している。
2. 2023年9月までに、施設・設備・職員定員基準を満たした保健施設の割合が XX%以上となる<sup>3</sup>。

### (4) プロジェクト目標と指標

NHFC データ<sup>4</sup>の活用を通して、根拠に基づいた医療資源マネジメントのための仕組みが確立する。

#### 【指標】

1. 2018年9月までに、NHFC 実施パッケージが保健省に公式に承認される。
2. 2018年9月までに、国家保健投資計画が保健省に公式に承認される。

### (5) 期待される成果と指標

成果 1：施設ベースの保健情報システム<sup>5</sup>により収集される報告項目（変数）が整理

<sup>2</sup> ザンビア保健省が NHFC を自身で発注・管理するための実務パッケージ。本パッケージは、以下の 4 つから構成される：1) 実施ガイドライン、2) データ収集ツール、3) 研修教材、4) センサス経費積算ツール、5) その他

<sup>3</sup> 目標値は、プロジェクト 1 年次の JCC で検討することが想定されている。また、NHFC 分析により施設・設備基準の現状を踏まえて 2 年次の JCC でも再検討を行う。

<sup>4</sup> NHFC データには、保健施設の 1) 地理的位置、2) インフラ状況、3) 医療機材の配置状況、4) 保健人材の配置状況、5) 施設の維持管理状況、6) 提供可能な医療サービスが含まれる。

<sup>5</sup> "施設ベース" (Facility-based) の保健情報システムは保健施設をデータ収集源とするルーティンもしくはアドホックに保健情報を収集する活動（例として HMIS、Integrated disease surveillance and response system、Facility census 等）を、他方、"人口ベース" (Population-based) の保健情報システムは地域住民の世帯をデータ収集源とするルーティンもしくはアドホックに保健情報を収集する活動（例として DHS (Demographic & Health Survey)、MICS (Multiple Indicator Cluster Survey)、Community based disease surveillance system 等）を、各々意味する。

される。

成果2：NHFC 実施パッケージが開発される。

成果3：根拠に基づいて保健投資計画を策定する保健省の能力が向上する。

#### 【成果1の指標】

- 1-1. 2017年1月までに、使用頻度による報告項目（変数）の分類作業が完了している。
- 1-2. 2018年7月までに、各保健情報システムが取り扱うべき報告項目（変数）の範囲に関する提言の報告書が関係機関と共有される。

#### 【成果2の指標】

- 2-1. 2017年3月までに、NHFC 仕様書が完成している。
- 2-2. 2017年4月までに、NHFC のデータ収集活動が開始されている。
- 2-3. 2018年4月までに、NHFC 実施パッケージが利用可能な状況になっている。

#### 【成果3の指標】

- 3-1. 2018年1月までに、NHFC 実施報告書の作成が完了している。
- 3-2. 2018年3月までに、NHFC カンファレンス<sup>6</sup>が開催されている。

#### (6) 活動の概要

- 活動 1-1：技術的に強固なプロジェクトの実施を確かにするために、運営委員会および従属する NHFC タスクフォースを組織する。
- 活動 1-2：既存の施設ベースの保健情報システムにより収集されている医療資源に関連した報告項目（変数）を様々な観点から精査・評価する。
- 活動 1-3：精査した全ての医療資源に関連した報告項目（変数）をデータ使用頻度によって分類する。
- 活動 1-4：活動 1-2 および活動 1-3 の結果に基づいて NHFC に含める報告項目（変数）を決定する。
- 活動 1-5：活動 1-2 および活動 1-4 の結果に基づいて、それぞれの施設ベースの各情報システムが取り扱うべき報告項目（変数）の範囲を明確に提案する。
- 活動 2-1：活動 1-4 に基づいて、NHFC の仕様書を作成する。
- 活動 2-2<sup>7</sup>：1) 一次データ収集、2) 記述的分析、3) NHFC 報告書作成、4) NHFC データセット作成を行う委託先を調達する。
- 活動 2-3：データ収集およびデータ監査手順の質の担保のために、郡データ収集チームの監督指導を行う保健省/州保健局/郡保健局のモニタリング調査団を派遣する。
- 活動 2-4：1) 記述的分析、2) NHFC 報告書作成、3) NHFC データセット作成の質を担保するために、委託先の履行状況をモニタリングする。
- 活動 2-5：NHFC データベース、および利用者ガイドに沿った部局間、州間データ共有メカニズムを構築する。
- 活動 2-6：将来の NHFC 実施の技術的・財政的実現可能性を確かにするために、NHFC

<sup>6</sup> NHFC カンファレンスとは、NHFC データの分析結果を関係機関（保健省の関連部局、州保健局、開発パートナー機関など）と共有することを目的とした会議のこと。

<sup>7</sup> R/D 添付の PDM では活動 2-2 と 2-3 の順番が逆になっているが、プロジェクト開始後に PDM を修正することとする。

実施パッケージを作成する。

活動 3-1: 投資計画官の要望に応じた他の統計分析を行う(二変量解析、多変量解析等)。

活動 3-2: 根拠に基づいた保健投資計画策定のために分析結果を関係機関と共有する。

活動 3-3: NHFC データセットの分析に基づいて、国家保健投資計画を作成する。

(7) プロジェクトサイト/対象地域

ザンビア全国の公的保健施設約 2,500 箇所 (NHFC の調査対象)

(8) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

直接裨益者: ザンビア保健省、州・郡保健局

最終裨益者: ザンビア全国の公的保健施設で保健医療サービスを受ける全住民 (約 1350 万人)

(9) プロジェクトスケジュール (協力期間)

2016 年 10 月~2018 年 9 月を予定 (計 24 ヶ月)

(10) 相手国側実施機関

和名 ザンビア国保健省 政策計画局

英名 Ministry of Health, Directorate of Policy and Planning

### 3. 業務の目的

「保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト」に関し、当該プロジェクトに係る R/D に基づき業務 (活動) を実施することにより、期待される成果を発現し、プロジェクト目標を達成する。

### 4. 業務の範囲

本業務は、当機構が 2016 年 7 月 6 日に署名された R/D に基づいて実施される「保健施設センサスに基づく保健投資計画能力強化プロジェクト」の枠内で、「3. 業務の目的」を達成するため、「5. 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「6. 業務の内容」に示す事項の業務を行い、「7. 成果品等」に示す報告書等を作成するものである。

### 5. 実施方針及び留意事項

(1) プロジェクトの柔軟性の確保

技術移転を目的とする技術協力プロジェクトでは、カウンターパート (以下、「C/P」とする) 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、プロジェクトの活動を柔軟に変更していくことが必要となる。この趣旨を踏まえ、コンサルタントは、プロジェクト全体の進捗、成果の発現状況を把握し、必要に応じプロジェクトの方向性について、適宜 JICA に提言を行うことが求められる。JICA は、これら提言について、遅滞なく検討し、必要な処置 (先方 C/P との合意文書の変更、契約の変更等) を取ることをとする。

(2) 相手国のオーナーシップと持続性の醸成

本プロジェクトは NHFC データベースを活用した根拠に基づく保健投資計画の策

定を支援するものの、将来的には5年毎に実施されるアドホックな NHFC ではなくルーティンで収集される保健情報システムである Health Management Information System (以下、「HMIS」とする)のデータに基づく保健投資計画の策定が望ましい。それが、本来の HMIS 活用のあるべき姿であることは保健省も認識している。しかし、依然としてデータの質等に多くの課題を抱える HMIS の改善には、相当な年数を要することが予測されている。よって、HMIS 改善が完了するまでの間は、本プロジェクト終了後も引き続き5年毎に NHFC を実施し保健投資計画の定期的な策定に活用する必要がある<sup>8</sup>。

このようなザンビア側の保健情報システムの現状を十分に考慮して NHFC の実施及び実施パッケージの作成を行うこと、プロジェクト計画段階から本プロジェクト終了後に保健省が主体的かつ継続的に NHFC を実施できるよう、保健省が担当する業務の範囲と NHFC の調査実施機関が担当する業務の範囲を明確に区別することに留意する。また、5年毎に確実に NHFC が実施されるよう、保健省の予算編成に NHFC の実施計画が組み込まれるように働きかけること。

### (3) 業務の実施体制

本プロジェクトでは、センサス実施に向けてセンサスのデータベースを作成する保健省政策計画局のモニタリング評価部門、データを活用して長期的な政策策定を担う計画部門及びインフラ部門、技術部門、疾病サーベイランス・コントロール・研究部門、保健人材部門、データを現場レベルの施設、設備及び機材の維持管理に活用する州保健局、郡保健局、保健施設、そのとりまとめを行う保健省臨床部門と、多くの関係者が関わる。横断的なコミュニケーションが円滑に行われるよう、緊密な情報共有と相互連携を促進する仕組みの構築・強化をプロジェクト計画に組み込むことに留意する。

### (4) ユーザーのニーズに合った情報の提案

中央政府や開発パートナーが長期計画を策定するために必要とする情報と、地方行政や医療機関が日常の維持管理や予算計画を作成するために必要とする情報は、異なることが多い。本プロジェクトでは、センサスで収集する情報と、現場レベルで定期的に更新されるべき情報を整理し、データの質・量ともに、ユーザーのニーズに合った保健投資計画策定のためのデータベースを構築する。

### (5) 進行中の案件との相互連携

ザンビアで現在実施されている技術協力プロジェクト「ユニバーサルヘルスカバレッジ達成のための基礎的保健サービスマネジメント強化プロジェクト」(2015年10月～2019年9月)は、現場レベルで収集された保健情報に基づき効果的かつ持続可能な質の高い基礎保健サービスの実施管理能力の強化を目指している。地方分権化により保健投資計画やそれに基づく予算策定も徐々に州・郡保健局等の地方保健行政レベルに移管されつつある状況下、本プロジェクトにより作成される保健施設センサス報告書やそのデータが地方保健行政における保健計画の策定にも活用されるような連携が望ましい。

<sup>8</sup> プロジェクト終了後に保健省が主体的に実施する NHFC は 2023 年頃に見込まれる。

#### (6) 他ドナーとの連携

ザンビアでは、保健情報システム強化の分野で様々な開発パートナーが活動しており、世界保健機関が2014年に北部州、北西部州、中央州、南部州の計100施設を対象にして保健サービスの現状分析（Service Availability and Readiness Assessment : SARA）を実施した。また、EUが「MDG Initiative プログラム」下、ルサカ州及びコッパーベルト州の11郡において母子保健分野に関連する保健情報システムの強化を実施している（実施機関はUNICEF）。また、USAIDは全国において郡レベルでの保健情報システム（District Health Information System : DHIS）を、クリントン保健アクセスイニシアチブ（Clinton Health Access Initiative: CHAI）は、UNICEFと並行してHMISの効率化を支援している。本プロジェクトでは、これらの開発パートナーが実施している州・郡保健局における保健情報システム強化の活動と十分に連携し、ルーティンもしくはアドホックに収集される施設ベースの各保健情報システムが取り扱うべき報告項目（変数）の範囲を明確にすること。

#### (7) JICAによるモニタリング・評価への協力

本プロジェクトでは、2016年度、2017年度、2018年度に運営指導調査を予定している。調査の実施に際しては、コンサルタントは、その基礎資料として、既に実施した業務に関連して作成した資料等を整理、提供するとともに、実務的に可能な範囲で、現地調査において必要な便宜を供与するものとする。なお、同調査の実施時期や実施の要否については、プロジェクトの進捗状況等を踏まえ、双方確認の上変更される可能性がある。

#### (8) モニタリング方法

本プロジェクトは、6か月に1度の頻度でモニタリングシートを先方実施機関と協同で作成し、JICA ザンビア事務所経由で人間開発部に提出すること。また、案件終了1か月前に先方実施機関と協働で事業完了報告書案（英文）を作成し、JICA ザンビア事務所経由で人間開発部に提出すること。JICA 人間開発部で報告書内容を精査した上で、最後に開催するJCCにおいてレビューを行う。

### 6. 業務の内容

#### 【プロジェクト全般に関する活動】

##### (1) ワーク・プランの作成・協議

本プロジェクトにかかる詳細計画策定調査結果等を踏まえ、プロジェクトの全体像を把握し、プロジェクト実施の基本方針・方法、業務工程計画等を作成し、これらをワーク・プラン（英文）に取りまとめる。JICAの確認後、同プランを基にザンビア側関係者と協議、意見交換し、プロジェクト全体像を共有する。

##### (2) モニタリングシートの作成

R/Dに記載されているとおり、6か月毎にモニタリングシートをC/Pとともに作成し、JICA ザンビア事務所経由で人間開発部に提出する。

##### (3) 合同調整委員会（Joint Coordination Committee : JCC）の開催支援

少なくとも年に1回JCCを開催し、プロジェクトの進捗を報告し、プロジェクト全体に関する実施方針について合意を得る。



#### (4) プロジェクト業務進捗報告書/業務完了報告書の作成

プロジェクト開始1年後に、1年間の活動状況を進捗報告書に取りまとめる。また、契約終了時には契約全期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト業務進捗報告書として取りまとめる。

#### 【成果1に関する活動】

(5) (活動1-1に関連) プロジェクト運営委員会およびNHFCタスクフォースの設置  
保健省政策計画局の主導の下、プロジェクト運営委員会及びNHFCタスクフォースを設置する。運営委員会、NHFCタスクフォースのTOR、活動計画案を策定する。TORについてはJCCの承認を得ることとする。NHFCタスクフォース<sup>9</sup>は、センサスの準備や運営管理(成果1および成果2)を主導することが想定されている。

運営委員会とタスクフォースの構成、関係性については、R/D Annex 3を参照のこと。

(6) (活動1-2、1-3に関連) 既存の施設ベースの保健情報システムから収集される報告項目(変数)の精査、分類

ザンビアでは既存の施設ベース保健情報システムとして、ルーティン(日常的)に収集されるHealth Management Information System (HMIS)があり、EUがその改善を支援している。しかしながら、HMISの情報収集頻度やデータの質には問題点が報告されていたり、他のルーティンで実施される施設ベースの情報システム(Performance Assessment、Human Resource Information System: HRIS、Logistics Management Information System: LMIS、Register of births & Deathなど)との間に収集する報告項目(変数)の重複が多数あることが課題である<sup>10</sup>。また、アドホック(不定期的)に収集される施設ベースの保健情報システムとして、NHFC、Demographic and Health Survey (DHS)等がある。これらの施設ベースの保健情報システムの報告項目(変数)には、重複する変数があるものの収集頻度や収集の主体となる関係者によって、必ずしも網羅的に整理されていないことが課題である。本活動においては、施設ベースの保健情報システムを通じて収集されている変数をすべて精査・スクリーニングし、使用頻度<sup>11</sup>や情報ソース等変数の性質に応じて分類する。

(7) (活動1-4に関連) NHFCに含める報告項目(変数)の決定

活動1-2および活動1-3の結果に基づいて、2017年4月から実施予定のNHFCに含める報告項目(変数)を決定する。なお、現状ではルーティンのHMISで収集される情報が不完全であることを踏まえ、2004年実施のNHFCに含まれた報告項目(変数)も十分考慮し、保健施設の1) 地理的位置、2) インフラ状況(保健施設建築物の状況)、3) 医療機材の配置状況、4) 保健人材の配置状況、5) 施設ユーティリティ(電気、下水道など)の維持管理状況、6) 提供可能な医療サービスが包括的に含まれるよう留意する。また、NHFCタスクフォースにおいて、保健投資計画の策定に向けて必要な変数について十分討議すること。

<sup>9</sup> NHFCタスクフォースのメンバーは、保健省政策計画局のモニタリング評価部門、ICT部門、インフラ部門、臨床・診断サービス局の医療機材部門、JICA専門家によって構成される予定。

<sup>10</sup> 詳細計画策定調査時インタビューにより確認

<sup>11</sup> 5年毎、毎年など

(8) (活動 1-5 に関連) 施設ベースの各情報システムが取り扱うべき報告項目 (変数) の範囲の提案

活動 1-2 および活動 1-4 の結果に基づいて、既存の施設ベースの各保健情報システムが取り扱うべき報告項目 (変数) の範囲を明確に提案し、施設ベースの保健情報システムの変数に関する報告書にまとめる。同報告書 (100 ページ、100 部を想定) の印刷費については、プロジェクトで支出するため、経費として計上すること。

将来的には、アドホックで実施されている NHFC で収集される変数は、ルーティン HMIS に統合されることを前提に、保健情報の内容、収集頻度等に配慮し、適切な変数の活用方法を提言する。用途が不明確あるいは使用頻度が低い変数は削除し NHFC の変数を軽量化することにより、NHFC の持続性を向上させるよう努める。提言の際には、HMIS 強化を支援している EU、UNICEF、USAID、CHAI などの他開発パートナーとの意見交換を行うこと。

【成果 2 に関する活動】

(9) (活動 2-1 に関連) NHFC の仕様書の作成

活動 1-4 に基づいて、外部の現地コンサルタントに NHFC の実施を再委託するための仕様書を作成する。

NHFC 対象の保健施設は、ザンビア国内のすべての公的施設 (約 2,500 施設) とする。なお、公的保健施設には防衛省等の保健省以外の省が運営する政府系保健施設、Churches Health Association of Zambia 等が運営する非営利保健施設も含まれるが、営利目的の民間施設は除外する。

外部の現地コンサルタントに委託する業務内容及び成果品は下記を想定しているが、NHFC の具体的な調査デザインについてプロポーザルで提案すること。

<NHFC 再委託内容>

① 一次データ収集

全国のすべての公的保健施設の 1) 地理的位置、2) インフラ状況 (保健施設建築物の状況)、3) 医療機材の配置状況、4) 保健人材の配置状況、5) 施設ユーティリティ (電気、下水道など) の維持管理状況、6) 提供可能な医療サービスに関する基礎的な情報収集、情報収集に係る質問票の作成、調査ロジスティクス (車両手配、調査員配置等) など。

② 記述分析

収集された一次データを用いて上記①一次データ収集で挙げた各情報について、州単位や施設レベルなどによる簡易な分析の実施。

③ NHFC 報告書 I (一次データの基本的な記述分析を含む) の作成

上記②記述分析で取りまとめた分析内容を NHFC 報告書 I として発行する。なお、NHFC 報告書 I (250 ページ、100 部を想定) の印刷費については、プロジェクトで支出するため、経費として計上すること。

(10) (活動 2-2 に関連) NHFC の実施

活動 2-1 で作成した NHFC 実施の仕様書に基づき、外部の現地コンサルタントに NHFC 実施を再委託する。NHFC タスクチームは、外部コンサルタントが NHFC を適切に実施するよう支援する。

NHFC のデータ収集の主体となるデータ収集チームに 1 名の保健人材 (ヘルスワ

カー)を配置し、データ収集チーム参加中は休職扱いとする。調査に参加する保健省/州保健局、郡保健局所属の保健人材の person 費、日当等については、保健省が負担することを詳細計画策定調査時に合意済み (M/M 参照)。

(11) (活動 2-3、2-4 に関連) NHFC データ収集のモニタリング

外部の現地コンサルタントによるデータ収集およびデータ監査の手順の質の担保のために、活動 2-3 では郡レベルで活動するフィールドレベルのデータ収集チームの監督指導を行う保健省/州保健局/郡保健局のモニタリング調査団を派遣する。

活動 2-3 で実施する保健省/州保健局/郡保健局によるデータ収集現場におけるモニタリングに加えて、活動 2-4 では委託先である外部の現地コンサルタントの履行状況全般を中央レベルでモニタリングする。

フィールドレベル、中央レベルのそれぞれにおける具体的なモニタリング手法については、プロポーザルで提案すること。

(12) (活動 2-5 に関連) NHFC データ共有メカニズムの構築

外部の現地コンサルタントにより提出された NHFC データベースを保健省内の部局間、および州保健局間で共有可能なメカニズムを構築する。なお、データベースはプロジェクト終了後に保健省が独自に活用できるようユーザーのニーズに合った維持管理可能なソフトウェアを使用することとする。多岐にわたる関係者で簡易にデータ共有が可能となるメカニズムの構築方法について、プロポーザルで提案すること。

(13) (活動 2-6 に関連) NHFC 実施パッケージの作成

今回の NHFC は保健省自身が技術的・財政的にも主体となって実施することを想定している。保健省による実現可能性を確実にするためにも、NHFC 実施パッケージの作成を支援する。NHFC 実施パッケージの内容としては下記の内容を想定している。

<NHFC 実施パッケージ>

① 実施ガイドライン

外部の現地コンサルタントにセンサス実施を委託する際の仕様書の詳細を定めたもの。具体的には、保健施設訪問時の段取り、データ収集チーム・メンバーの構成、データ収集チームの数、データ解析方法、NHFC 報告書の要旨等を含む。

② データ収集ツール

NHFC で収集する変数リスト、保健施設への質問票および質問票の使用方法

③ 研修教材

外部の現地コンサルタントが NHFC 実施の際に雇用する調査員の研修に用いる研修教材 (パワーポイントスライド等にインタビュー方法、調査票記入法、等の調査員のための実践的な研修教材)。

④ センサス経費積算ツール

保健省が今回の NHFC 実施のための予算を確保できるよう、NHFC 実施にかかる経費を積算する簡便なツールを作成する。

⑤ その他 (必要に応じて追加する)

【成果 3 に関する活動】

(14) (活動 3-1 に関連) NHFC データの解析

外部の現地コンサルタントが作成する NHFC 報告書 I には一次データの基本的な記述分析のみが記載される予定であることから、保健投資計画の策定に向けて統計投資計画官の要望に応じた他の統計分析（二変量解析、多変量解析等）を行い、NHFC データを詳細に分析した結果を NHFC 報告書 II に取りまとめる。保健投資計画策定のために必要な NHFC データの統計分析手法については、プロポーザルで提案すること。NHFC 報告書 II（100 ページ、100 部を想定）の印刷費については、プロジェクトで支出するため、経費として計上すること。

なお、センサデータの詳細な分析や分析結果に基づいた国家保健投資計画計画の策定は、保健省の既存の課題別作業部会であるインフラ・医療機材作業部会（Technical Working Group for Infrastructure and Medical Equipment）が主導的役割を果たすものと想定されているが、現時点では作業部会があまり機能していないことも確認されており、プロジェクトを機とした再開の働きかけを要する。

#### (15)（活動 3-2 に関連）NHFC データ分析結果の共有

2018 年度の年次予算計画の策定に役立てられるよう、NHFC データを分析し保健投資計画案として関係機関（保健省の関連部局、州保健局、開発パートナー機関など）と共有することを目的とした NHFC カンファレンスを開催する。カンファレンスには 50 名程度の関係者が参加することを想定するが、詳細はザンビア側と協議して決定する。また、関係機関と国家保健投資計画の策定に向けた討議、意見交換を行う。

#### (16)（活動 3-3 に関連）国家保健投資計画の刊行支援

NHFC データセットの分析に基づいて、根拠に基づいた国家保健投資計画が作成され、2018 年 9 月までに国家保健投資計画を保健省の公式文書として刊行されるよう支援する。国家保健投資計画の装丁・印刷・配布の予算は保健省が負担することとする。

## 7. 成果品等

### (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。なお、本契約における成果品は、プロジェクト事業完了報告書及び(2)の技術協力成果品とする。

なお、CD-Rを提出しないレポートについても電子データをメール等で提出すること。また、以下に示す部数は、JICAへ提出する部数であり、先方実施機関との協議、国内の会議等に必要な部数は別途用意すること。

レポート名	提出時期	部数
業務計画書 (共通仕様書の規定に基づく)	契約締結後 10 日以内	和文：3 部
ワーク・プラン	業務開始から約 1 ヶ月後	英文：2 部 和文：2 部
モニタリングシート (Ver.1)	2017 年 4 月	英文：12 部 (先方 10 部)
モニタリングシート (Ver.2)	2017 年 10 月	英文：12 部 (先方 10 部)
プロジェクト業務進捗報告書	2017 年 10 月	英文：12 部 (先方 10 部) 和文：2 部 電子データ：2 部
モニタリングシート (Ver.3)	2018 年 3 月	英文：12 部 (先方 10 部)
プロジェクト事業完了報告書	契約終了時	英文：12 部 (先方 10 部) 和文：2 部 電子データ：2 部

プロジェクト業務完了報告書については製本することとし、その他の報告書等は簡易製本とする。報告書等の印刷、電子化 (CD-R) の仕様については、「コンサルタント等契約における報告書の印刷・電子媒体に関するガイドライン」を参照する。

各報告書の記載項目 (案) は以下のとおりとする。最終的な記載項目の確定に当たっては、JICA とコンサルタントで協議、確認する。

#### ア) ワーク・プラン記載項目 (案)

- a) プロジェクトの概要 (背景・経緯・目的)
- b) プロジェクト実施の基本方針
- c) プロジェクト実施の具体的方法
- d) プロジェクト実施体制 (C/P の実施体制等を含む)
- e) PDM (指標の見直し及びベースライン設定)
- f) 業務フローチャート
- g) 詳細活動計画
- h) 要員計画
- i) 先方実施機関便宜供与負担事項
- j) その他必要事項

イ) モニタリングシート  
規定の様式に従って作成。

ウ) プロジェクト業務進捗報告書／完了報告書記載項目 (案)

- a) プロジェクトの概要 (背景・経緯・目的)
- b) 活動内容 (業務フローチャートに沿って記述)
- c) 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)
- d) プロジェクト目標の達成度
- e) 上位目標の達成に向けての提言
- f) 次期活動計画 (業務進捗報告書のみ)

添付資料 (和文に添付する資料は英文でも構わない。)

- ① PDM (最新版、変遷経緯)
- ② 業務フローチャート
- ③ 詳細活動計画
- ④ 専門家派遣実績 (要員計画) (最新版)
- ⑤ 研修員受入れ実績
- ⑥ セミナー・ワークショップ実施実績 (実施した場合)
- ⑦ 供与機材・携行機材実績 (引渡リスト含む)
- ⑧ 合同調整委員会議事録等
- ⑨ その他活動実績

注) d)、e) 及び⑦の引渡しリストは完了報告書のみに記載

(2) 技術協力成果品等

コンサルタントが直接もしくはコンサルタントが C/P を支援して作成する以下の資料を提出する。なお、提出に当たってはプロジェクト事業進捗報告書／完了報告書に添付して提出することとする。

- ア) 施設ベース保健情報システムの変数報告
- イ) NHFC 業務委託仕様書
- ウ) NHFC 実施パッケージ
- エ) NHFC 報告書 I ならびに NHFC 報告書 II
- オ) 国家保健投資計画計画

(3) コンサルタント業務従事月報

コンサルタントは、国内・海外における業務従事期間中の業務に関し、以下の内容を含む月次の業務報告を作成し、共通仕様書第7条に規定されているコンサルタント業務従事月報に添付して JICA に提出する。

- ア) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題 (2~3 ページ程度)
- イ) 活動に関する写真 (1 ページ程度)
- ウ) 業務フローチャート (A3 版 1 ページ程度)

### 【第3 業務実施上の条件】

#### 1. 業務工程計画

2016年10月下旬に開始し、2018年10月下旬の終了を目途とする。  
(最初のJICA専門家の現地着任より2年間)

#### 2. 業務量の目途と業務従事者の構成(案)

##### (1) 業務量の目途

業務量は以下を目途とする。効率的、かつ効果的な実施方法をプロポーザルで提案する。

(全体) 約39M/M

##### (2) 業務従事者の構成(案)

本業務には、以下に示す分野を担当する専門家の配置を想定するが、コンサルタントは、業務内容を考慮の上、適切な専門家の配置をプロポーザルにて提案することとする。

ア) 総括/保健調査(2号)

イ) 保健統計/根拠に基づいた保健投資計画(3号)

ウ) 業務調整/保健施設センサス運営管理

#### 3. 対象国の便宜供与

2016年7月6日に締結のR/Dに基づき、C/Pの配置、事務所スペースの提供が確保される。

#### 4. 配布資料/貸与資料

ア) R/D

イ) 詳細計画策定調査M/M

ウ) ザンビア保健施設センサス、ザンビア保健投資計画策定支援プロジェクトテクニカルレポート(2008年専門家報告書)

エ) Zambia Health Facility Census Analytical Report(ザンビア保健省、2007年発行)

#### 5. 現地再委託

NHFC実施については、ザンビア国内の外部の現地コンサルタントと現地再委託することとし、別見積として上限8,000万円を計上すること。現時点での作業詳細や業務量が明確にできないため、現地再委託費用については概算で構わないが、プロポーザルでは、可能な範囲で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、入札等)、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等、具体的な提案を行うこと(6.業務の内容(9)参照)。

現地再委託にあっては、「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、指示を行うこと。

## 6. 供与機材調達

活動の円滑な進捗を目指して下記の機材を JICA ザンビア事務所にて調達する予定である。

- ・四駆車 1 台
- ・デスクトップコンピュータ 2 台 (Microsoft Office、アンチウィルスソフト含む)
- ・プロジェクター 1 台
- ・UPS 3 個
- ・プリンター (コピー機能付) 1 台

その他にコンサルタントが業務に必要と考える事務機器があれば、プロポーザルに機材名、必要数、仕様、参考銘柄、現地調達の可否、見積価格、必要と判断される理由、用途等を提案し、別見積とすること。なお、ドライバーの雇用、車両の燃料費、保険料・維持管理費、コピー機、プリンターの維持管理費を一般業務費の見積もりに含める。

直接人件費に関しては、2016 年度の直接人件費単価を上限とする。

なお、四駆車は本プロジェクト現地活動開始までに調達予定なので、レンタカー代は見積りに含めない事とする。

## 7. その他留意事項

### (1) 複数年度契約

本業務においては、年度を跨る契約 (複数年度契約) を締結することとし、年度を跨る現地作業及び国内作業を継続して実施することができる。経費の支出についても年度末に切れ目なく行えることとし、会計年度ごとの精算は必要ない。

### (2) 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意する。当地の治安状況については、JICA ザンビア事務所、在ザンビア日本大使館において十分な情報収集を行うとともに、現地業務時の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼および調整作業を十分に行う。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には、当地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取るよう留意する。また、現地業務中における安全管理体制を業務計画書案に記載する。

### (3) 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。

### (4) 大統領選挙

ザンビアでは下記日程で大統領選挙を予定している。2016 年 7 月の現段階では、治安の悪化傾向はみられないものの、選挙後の治安の悪化や政治的要職の変更について、十分に留意すること。

- 8 月 11 日 大統領選挙 投票日
- 8 月中旬 大統領選挙 結果発表



9月5日 決選投票 (8月11日の投票で決定しなかった場合のみ実施)  
9月上旬 決選投票 結果発表

