

業務指示書

エジプト国病院の質向上プロジェクト

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)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。)に実施を委託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：2018年11月14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：2018年11月19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。

「競争参加者資格審査」の詳細については、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>)を参照のこと。

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（以下「本邦登記法人」という。）であること。

() 法人格を有すること（本邦登記法人であることを求めない。ただし、本邦登記法人でない場合には、契約交渉に際し、本邦外における登記簿写しの提出を求めることがあります）

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、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。)

() 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。）技術者を「専任の技術者」と称します。また、専任の技術者以外の業務従事者を「補強」と称します。

補強については、全業務従事者の4分の3までを目途として、配置を認めます。ただし、受注者が共同企業体である場合、共同企業体の代表者及び構成員ごとの業務従事者数の2分の1までを目途とします。なお、業務主任者については、補強の配置を制限する場合があります。

(各項目の()に○を付したものが、今回の指示内容です。)

(○) 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)については補強を認めません。

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) 業務管理グループ(第5の3参照)では、制度の主旨から補強を認めていないため、業務主任者が補強の場合には、副業務主任者(副総括)の配置が認められません。

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：医療サービスの質向上に関する各種業務

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、25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、又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。

業務管理グループを認める案件については、業務主任者の格付が1号の案件を除いては、若手加点の対象となります。具体的には、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、2点を加点します。（「第9 プロポーザルの評価」参照）本案件の取扱いについては、以下のとおり。

（○）若手加点の対象とする。

（ ）若手加点の対象としない。

(2) 評価対象業務従事者の経験、能力等

【業務主任者（総括／質管理1）】

- 1) 類似業務の経験：医療サービスの質向上に関する各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：エジプト 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 質管理2】

- 1) 類似業務の経験：医療サービスの質向上に関する各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：エジプト 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：担当分野 質・医療安全（行政）】

- 1) 類似業務の経験：医療サービスの質・医療安全の行政に関する各種業務
- 2) 対象国又は同類似地域：エジプト 及び全途上国での業務の経験
- 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。）

第6 競争参加資格要件の確認及びプロポーザルの提出手続き

1 競争参加資格要件の確認

競争参加資格要件のうち、全省庁統一資格については、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>）に示す資格確認手続きを行った上で通知される「整理番号」をプロポーザルに記載して頂くことにより、確認します。その他の資格要件については、必要に応じ、契約交渉に際し、確認します。

2 プロポーザルの提出期限、提出場所等

- (1) 提出期限：2018年11月30日 12時
- (2) 提出方法：郵送又は持参（郵送の場合は、上記提出期限までに到着するものに限ります。）
- (3) 提出先・場所：
 - ・郵送の場合
〒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
独立行政法人国際協力機構 調達部
 - ・持参の場合
二番町センタービル1階調達部受付（調達カウンター）
- (4) 提出書類：プロポーザル 正1部 写5部
見積書 正1部 写1部（次項第7参照）
注）郵送の場合、「各種書類受領書」の提出は不要です。

3 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・押印がないとき
- (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) 競争参加資格要件を満たさない者がプロポーザルを提出したとき
- (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) 虚偽の内容が記載されているとき
- (7) 前各号に掲げるほか、本業務指示書又は参照すべきガイドライン等に違反したとき

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ください。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経理処理ガイドライン」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。)

(○) 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ください。

() 航空運賃については、安全対策上等の必要性に基づき、ZONE-PEX運賃（エコノミークラス）又は正規割引運賃（ビジネスクラス）ではなく、認められるクラスの普通運賃を上限として見積もることを認めます。

なお、見積のうち下記については、別見積としてください。

- (1) 旅費（航空賃）
- (2) 旅費（その他：戦争特約保険料）
- (3) 一般業務費のうち安全対策経費に分類されるもの
- (4) 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
- (5) その他（以下に記載の経費）

ベースライン調査及びエンドライン調査に係る業務

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。

(EGP 1 = 6.306980 円, US\$1 = 112.201000 円, EUR1 = 127.778000 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行うために、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、業務主任者又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、業務主任者又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：12月6日(木) 14:00～16:30

(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ます。

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。その際、a) 電話会議による出席を最優先としてください。

実施日時は上記(1)で指定された日時です。

a) 電話会議

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。

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) 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ます。

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。

第9 プロポーザルの評価

1 プロポーザルの評価基準

提出されたプロポーザルは、別紙の「プロポーザル評価表」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」の別添資料1「プロポーザル評価の基準」及び別添資料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」を参照してください。

プロポーザル評価表の「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とその想定される業務従事人月数は以下のとおりです。

1) 評価対象とする業務従事者の担当分野

総括／質管理1
質管理2
質・医療安全（行政）

2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

48.42 M/M

技術評価の点が60点未満の評価となった場合は、失格となります。

なお、評価の確定に際しては、技術評価で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・斟酌されますので、ご注意ください。

(1) 若手育成加点

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2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。）若手加点制度の詳細については、「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」の別添資料3「業務管理グループ制度と若手育成加点」を参照ください。

(2) 価格点

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加味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。価格点の詳細については、「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」の別添資料4「価格点の算出方法」を参照ください。

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、2018年12月21日(金)までに評価を確定し、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、以下の項目を当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。基準点に達しないものについては、「基準下」とのみ記載する。

- 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

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ください。

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、個人情報保護関連法令等で定める場合を除き、本件業務の契約交渉順位を決定し、また、契約交渉及び契約管理を行う目的以外には使用しません。

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 プロポーザルの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」:

当機構ホームページ「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_201211.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の役員経験者の有無の確認日

(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 資金協力本体事業等への推薦・排除

本件業務に基づき実施される資金協力本体事業等については、利益相反の排除を目的として、本体事業等への参加が制限されます。また、無償資金協力を想定した協力準備調査については、本体事業の設計・施工監理 (調達管理を含む。) コンサルタントとして、機構が先方政府実施機関に推薦することとしています。

(以下、各項目の () に○を付したものが、指示内容です。)

() 本件業務は、無償資金協力事業を想定した協力準備調査に当たります。したがって、本件事業実施に際して、以下のとおり取り扱われます。

1. 本件業務の受注者は、本業務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 (調達補助を含む。) コンサルタントとして、機構が先方政府実施機関に推薦します。ただし、受注者が無償資金協力を実施する交換公文 (E/N) に規定される日本法人であることを条件とします。

本件業務の競争に参加する者は、「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」に示されている様式5 (日本法人確認調書) をプロポーザルに添付して提出してください。

ただし、同調書は本体事業の契約条件の有無を確認するもので、本件業務に対する競争参加の資格要件ではありません。

2. 本件業務の受注者（JV構成員及び補強として業務従事者を提供している社の他、業務従事者個人を含む。）及びその親会社／子会社等は、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（調達補助を含む。）以外の役務及び財の調達から排除されます。

（ ）本件業務は、有償資金協力事業に係る詳細設計業務を含みます。したがって、本件業務の受注者（JV構成員及び補強として業務従事者を提供している社を含む。）及びその関連会社／系列会社（親会社／子会社等を含む。）は、本業務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（調達補助を含む。）以外の役務（審査、評価を含む。）及び材の調達から排除されます。

（ ）本件業務は、フォローアップ事業に係る詳細設計業務を含みます。したがって、本件業務の受注者（JV構成員及び補強として業務従事者を提供している社を含む。）及びその親会社／子会社等は、本業務の結果に基づき当機構がフォローアップ事業を実施する場合は、施工監理（調達補助を含む。）以外の役務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

プロポーザル評価表

エジプト国病院の質向上プロジェクト

| 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 | (40.00) | |
| (1) 業務実施の基本方針の的確性 | 16.00 | |
| (2) 業務実施の方法の具体性、現実性等 | 18.00 | |
| (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 | (50.00) | |
| (1) 業務主任者の経験・能力/ 業務管理グループの評価 | (26.00) | |
| | 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/質管理1 | (21.00) | (8.00) |
| ア) 類似業務の経験 | 8.00 | 3.00 |
| 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 | 4.00 | 1.00 |
| エ) 業務主任者等としての経験 | 4.00 | 2.00 |
| オ) その他学位、資格等 | 2.00 | 1.00 |
| ②副業務主任者 | (-) | (8.00) |
| カ) 類似業務の経験 | - | 3.00 |
| キ) 対象国又は同類似地域での業務経験 | - | 1.00 |
| ク) 語学力 | - | 1.00 |
| ケ) 業務主任者等としての経験 | - | 2.00 |
| コ) その他学位、資格等 | - | 1.00 |
| ③体制、プレゼンテーション | (5.00) | (10.00) |
| サ) 業務主任者等によるプレゼンテーション | 5.00 | 5.00 |
| シ) 業務管理体制 | - | 5.00 |
| (2) 業務従事者の経験・能力： 質管理2 | (12.00) | |
| ア) 類似業務の経験 | 6.00 | |
| イ) 対象国又は同類似地域での業務経験 | 1.00 | |
| ウ) 語学力 | 2.00 | |
| エ) その他学位、資格等 | 3.00 | |
| (3) 業務従事者の経験・能力： 質・医療安全(行政) | (12.00) | |
| ア) 類似業務の経験 | 8.00 | |
| イ) 対象国又は同類似地域での業務経験 | 1.00 | |
| ウ) 語学力 | | |
| 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. プロジェクトの背景

エジプト・アラブ共和国（以下、「エジプト」）の保健医療全般の水準は改善しており、1990年から2015年にかけて、5歳未満児死亡率（出生千対）は85から24、妊産婦死亡率（出生10万対）は120から33へと改善し、世界保健機関（以下、「WHO」）の地中海東岸地域の平均（5歳未満児死亡率（出生千対）52、妊産婦死亡率（出生10万対）166）と比較しても高水準にある¹。

一方で、保健システムは未だ多くの課題を抱えている。エジプトの保健医療サービス提供体制は分断されており、保健人口省の中でも複数の母体が独自にサービスを提供している他、高等教育省、他省庁や民間セクター等がそれぞれサービスを提供しており、非効率な体制となっている。また、行政の保健医療サービスの管理監督機能は不十分であり、特に脆弱層が頼る公的医療機関では医薬品の不足や長い待ち時間、不衛生な環境、スタッフの患者への態度等のサービスの質の課題により国民が求めるレベルの保健医療サービスを提供できていない。そのため、公的医療機関の医療費は無料もしくは安価であるにも関わらず脆弱層も高額な民間の保健医療サービスを選ぶ傾向にあり、エジプトの医療費の患者自己負担は61%と高く²、高い自己負担率により国民の二割が医療費の支払いにより家計破たんをきたしていることが報告されている³。

このような状況のもと、エジプト政府は医療保障制度改革の一環として、非効率な公的医療サービス提供体制を見直し、まずは保健人口省傘下の5つの異なる病院群（治療ケアサービス傘下機関、予防セクター熱病院、教育病院、専門医療センター、健康保険機構（Health Insurance Organization、以下「HIO」）病院）がそれぞれ定めている異なる基準を1つの基準に統合する予定である。また、政治的な影響を受けない独立した医療機関の認証・監督機関を設立し、現在実施している医療機関の認証プログラム⁴を推進しサービスの質を確保するとともに、エジプト政府の努力により2017年12月に国会で可決された新医療保障制度下で別途設立される財政機関と医療機関が契約する際には、同認証プログラムにおいて最低限基盤レベル⁵の認証を取得していることを条件とする計画である。

一方、現行の認証プログラムはサービスの質改善といった実体を必ずしも伴っていないことから、保健人口省は、認証取得と実際のサービスの質や職場環境の改善と結びつけるためには認証プログラムと質改善の手法の導入とを組み合わせることが必須との見解である。そのような背景を受け、エジプト政府は日本政府に対し、病院のサービスの質改善のため5S-KAIZEN-TQM手法を活用した質管理体制強化に係る技術協力を要請した。その後、JICAは2017年8月に詳細計画策定調査を実施し、同調査結果を踏まえ、エジプト保健人口省とJICAとの間で2017年9月24日に討議議事録（Record of Discussions: R/D）の署名・交換を行った。

なお、2015年12月～2017年3月に実施した「保健医療セクター情報収集・確認調

¹ World Health Statistics 2017, World Health Organization

² World Health Statistics 2015, World Health Organization

³ Economies 2015, 3(4), 216-234; Catastrophic Economic Consequences of Healthcare Payments: Effects on Poverty Estimates in Egypt, Jordan and Palestine

⁴現在は任意。

⁵ 777の認証基準のうち、40%達成で基盤レベル、60%達成で基礎レベル、80%達成で完全認証の取得となる。

査」ではエジプトの公的医療機関における 5S-KAIZEN-TQM の有効性を検証するため、6カ所の病院に対し試行的な導入を行っている。その結果、短期間に職場環境の改善や業務の効率化、安全性の向上等への取り組み・成果がみられ、5S-KAIZEN-TQM 手法が実質的なサービスの質改善に繋がることが確認されている。

2. プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

病院の質向上プロジェクト (Project for Quality Improvement of Hospitals)

(2) 事業目的

本事業は、エジプトにおいて、保健人口省傘下病院のサービスの質改善のための基盤強化を図るために、保健医療サービスの質・医療安全に係る保健人口省の管理監督体制と保健人口省傘下病院の実施管理体制を整備するものであり、もって保健人口省傘下病院のサービスの質改善に寄与するものである。

(2) 上位目標と指標

保健人口省傘下病院のサービスの質が改善する。

(3) プロジェクト目標と指標

保健人口省傘下病院のサービスの質と医療安全の改善のための基盤が強化される。

(4) 成果

成果1：保健人口省の保健医療サービスの質・医療安全に係る管理監督体制が強化される

成果2：対象病院¹⁰における保健医療サービスの質・医療安全に係る実施管理体制が強化される

(5) 活動

成果1：保健人口省の保健医療サービスの質・医療安全に係る管理監督体制が強化される

活動 1-1：質・医療安全に関する既存のガイドライン、マニュアル、モニタリング・評価ツール、研修教材をレビューする。

活動 1-2：新医療保険法整備の進捗について随時情報収集を行い、プロジェクト活動との関係性を分析・整理する。

活動 1-3：保健人口省質部門等の行政官が日本の病院の質管理や医療安全に係る取り組み（医療事故管理や各種委員会の運営等を含む）について理解する。

活動 1-4：質・医療安全強化のアプローチとしての 5S-KAIZEN-TQM マニュアルを含む、「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準（基礎レベル）」のパフォーマンス改善に係る基準を実施するためのガイド（アラビア語）を策定する。

¹⁰ 別添 List of Target Hospitals のとおり。対象病院はエジプト全土 27 県中、治安情勢により北シナイ県を除く 26 の各県から 1~4 病院を選出。計 50 病院。

- 活動 1-5：5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る院内モニタリング評価ツールを作成する。
- 活動 1-6：5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る院外からのモニタリング・評価ツールを作成する。
- 活動 1-7：5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に関する指導者研修の研修計画とプログラムを策定する。
- 活動 1-8：5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に関する指導者用教材を作成する。
- 活動 1-9：5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に関する指導者研修を実施する。
- 活動 1-10：対象病院への院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価を実施する。
- 活動 1-11：対象病院の優良病院を評価しグッドプラクティスや課題を共有するための機会を開催する。
- 活動 1-12：プロジェクトが策定したガイドやマニュアル等の各県内における展開計画を策定する。
- 活動 1-13：質・医療安全強化に関するグッドプラクティスをプロジェクト対象外病院に共有する。
- 活動 1-14：プロジェクトが作成したガイド、マニュアルや教材を保健人口省保健技術専門学校局に共有する。

成果 2：対象病院における保健医療サービスの質・医療安全に係る実施管理体制が強化される

- 活動 2-1：質・医療安全に係るモニタリング指標と「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準（基盤レベル）」のパフォーマンス改善に係る基準の達成状況についてベースライン調査を行い、対象病院の質・医療安全に係る実施管理体制（質管理体制、院内モニタリング・評価、既存のガイドライン、マニュアルやツール等を含む）のレビューを行う。
- 活動 2-2：病院指導者（質ユニット等）に対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修計画とプログラムを策定する。
- 活動 2-3：病院指導者に対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修教材を作成する。
- 活動 2-4：病院指導者に対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修を実施する。
- 活動 2-5：病院スタッフに対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修計画・研修プログラムを策定する。
- 活動 2-6：病院スタッフに対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修教材を作成する。
- 活動 2-7：病院スタッフ（感染予防・制御ユニットのスタッフ含む）に対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修を実施する。
- 活動 2-8：院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価等を通し、病院の質ユニットおよびパフォーマンス改善・医療安全・リスク管理委員会の適切な機能・運営の強化を支援する。

- 活動 2-9：院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価等を通し、病院内における 5S-KAIZEN-TQM 活動の実施を支援する。
- 活動 2-10：院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価等を通し、院内の報告体制の強化を支援する。
- 活動 2-11：院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価等を通し、医療事故に対する対応能力の強化を支援する。
- 活動 2-12：院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価等を通し、質・医療安全に係る院内モニタリング評価の実施を支援する。
- 活動 2-13：エンドライン調査を実施する。

(6) プロジェクトサイト

26 県（エジプト全土 27 県中、治安情勢により北シナイ県を除く）

(7) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：対象病院 50 カ所の保健医療従事者（約 2 万人以上）¹¹

最終受益者：対象病院の利用者（年間外来患者延べ 1 千万人以上、年間入院患者延べ 50 万人以上）¹²

(8) 事業スケジュール（協力期間）

2019 年 1 月～2024 年 1 月を予定（計 60 か月）

(9) 相手国側実施機関（カウンターパート。以下「C/P」）

エジプト保健人口省質部門

3. 業務の目的

「病院の質向上プロジェクト」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 2017 年 9 月 24 日に保健人口省と締結した R/D に基づいて実施される「病院の質向上プロジェクト」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うものである。

5. 実施方針及び留意事項

(1) 全体方針

本事業は、質・医療安全に係る保健人口省、県及び病院のシステム強化と人材の能

¹¹ 入手できた病院 17 か所の保健医療従事者数は計 3908 人。残り 33 か所の保健人口省傘下病院については統計資料を入手できなかったため、「保健医療セクター情報収集・確認調査」で対象とした保健人口省傘下病院の平均保健医療従事者数（650 人／病院）を参考に計算。

¹² 入手できた病院 22 か所の年間外来・入院患者数はそれぞれ計 3,390,208 人と計 249,998 人。残り 28 か所の保健人口省傘下病院については上述の調査で対象とした保健人口省傘下病院の平均年間外来患者数（250,000 人／病院）と平均年間入院患者数（10,000 人／病院）を参考に計算。

力強化を図るものである。具体的には、病院が質・医療安全に係る現状を把握し、県及び保健人口省に必要な報告を行い、保健人口省でベンチマーキングを行い、県及び病院へフィードバックするといったモニタリング評価システムの構築、医療事故の報告及び対応体制の強化、病院内の質ユニットにおけるパフォーマンス改善、医療安全及びリスク管理委員会の機能の強化を行う。また、質・医療安全を実践的に強化する手法として 5S-KAIZEN-TQM 手法を導入し、保健人口省、県及び病院において質・医療安全にかかる人材の能力強化を行う。更に、本事業は保健人口省が推進する医療機関の認証プログラムを支援するものでもあることから、認証プログラムとの連動を図り、全対象病院が「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準（基盤レベル）」に定められたパフォーマンス改善に係る基準を達成することを目指す。ただし、ツールとしての 5S-KAIZEN-TQM 手法が自己目的化しないよう、病院のサービスの質改善を目指すところであることを常に念頭に置く。

なお、上記業務を実施するため、日本の行政側で質・医療安全に関する施策や研究等に関わった経験を有する有識者や、病院内の医療安全管理部門等で医療の質・医療安全強化に携わった経験を有する有識者を団員構成に含めることが望ましい。

（２）新医療保障制度とプロジェクト活動の関係性の分析

新医療保障制度法案が国会で可決されたことを踏まえ、独立した医療機関の認証・監督機関の設立の動向等について随時情報収集を行い、プロジェクト活動との関係性を随時分析・整理し、対応方針を検討すること。

（３）協力効果の検証

プロジェクトの効果、特に 5S-KAIZEN-TQM 手法の効果について、学術論文に投稿可能なレベルの客観性のある統計学的手法を用いた検証を行う。プロポーザルにはプロジェクト効果の科学的な検証方法の概要を含めること（研究デザインや統計的分析を行うことが可能な団員を団員構成に含めることが望ましい。）協力効果検証に係るデータの収集のうち介入前の状況を示すデータ（ベースラインデータ）に関しては、ベースライン調査の中で収集することを想定している。介入後の状況を測定するデータの収集時期に関しては、適切な時期（エンドライン調査時でもそれ以外でも可）を提案すること。

（４）感染予防・制御

保健人口省質部門は質全般および医療安全を担当しているが、感染予防・制御（Infection Prevention Control: IPC）については保健人口省予防セクターが担当し、病院内でも質ユニットとは別に IPC ユニットが存在しており、中央でも現場でも縦割りの体制となっている。本事業は質管理全般の強化を支援するものであることから保健人口省質部門・県保健局質部門・病院の質ユニットを通じた支援を行う。一方で、IPC と質・医療安全は密接に関係するため、保健人口省予防セクターの次官を合同調整委員会（Joint Coordinating Committee、以下「JCC」）メンバーに含めることを R/D にてエジプト側と合意済みであるが、それ以外にも病院において実施する研修対象者に IPC ユニットも含める等により、中央での質部門と予防セクター、病院での質ユニットと IPC ユニットの連携強化をも意識した協力を行う。

（５）カイゼンセンターとの連携

エジプト通産省技術局傘下にカイゼンセンター（JICAの支援のもと2006年に設立され、現在メンバーは10名程度）があり、現在製造業・観光業等を対象に技術指導やワークショップ等を実施している。カイゼンに係る技術力は十分に有しており、保健セクターへの支援にも前向きであることから、保健セクターにおける持続的なカイゼン活動実施体制の構築を念頭に、カイゼンセンターとの連携の在り方を検討する。

（6）他ドナーとの協調

関連する他ドナーの活動として、WHOがアレキサンドリア大学と協力し医療安全に関するオンラインカリキュラムの策定を支援している他、USAIDが全国のICUを対象に院内感染対策強化に係る能力強化や院内感染に係るサーベイランスシステムの強化を支援している。また、USAIDはC型肝炎の有病率が最も高い5県に対し感染予防対策（IPC）強化の支援を行う計画を有している。特にWHOは医療安全について豊富な知見を有し、カイロに拠点を持つWHOの東地中海地域事務局（EMRO）には医療安全の専門家もいることから、ガイドやマニュアル等作成の際には情報共有・連携を図ることに留意するとともに、相乗効果発現のためプロジェクト期間を通して関連ドナーと情報共有・連携を密に行うよう留意する。

（7）第三国への成果の共有

「保健医療セクター基礎情報収集・確認調査」で試行的な導入を行った6病院の1つであるタンタH10病院は、5S-KAIZEN-TQM手法の実践レベルが非常に高く、今後エジプトのみならずアフリカ・中東におけるモデル病院としての役割が期待される。第三国関係者が対象病院を訪問する機会を設けることにより、エジプト側のモチベーション向上、第三国関係者の能力強化に繋がることが期待されることから、本事業では、プロジェクトで年に1度実施予定のグッドプラクティスを共有するセミナーを開催する際に、アフリカで5S-KAIZEN-TQM手法を導入し質・医療安全への取り組みを行っている国から各回10名程度の参加を可能とする。（ファイユーム大学を実施機関として実施中の第三国研修「保健医療サービスの管理」（アフリカ諸国対象）（2016～2018年）で2018年12月に実施する研修においてもタンタH10病院の視察が含まれる予定。）

第三国からの招待に関する諸手続きはJICAが実施するが、プロジェクトは、研修募集要項の作成、参加国に対する招待レターの発出支援や研修員受入に係る各種手続き支援（ホテルの手配、ホテルから研修開催場所への移動手段の手配等）を行う。他国からの研修員参加に係る旅費は原則として参加国が負担する予定。

（8）高等教育省傘下病院との関係

「保健医療セクター情報収集・確認調査」では2カ所の高等教育省傘下病院（カイロ大学小児病院とファイユーム大学病院）をプレパイロット活動の対象としていた。しかしながら、高等教育省傘下病院は保健人口省の監督範囲外にあり、継続的なフォローの仕組みを構築することができないことやプレパイロット活動実施中において保健人口省と高等教育省傘下病院の連携が困難であったことから、高等教育省傘下病院はプロジェクトの対象外としている。一方、ファイユーム大学は上述の第三国研修において5S-KAIZEN-TQM手法の指導を行っている他、JICAはカイロ大学小児病院に対して無償資金協力による支援を実施していることを踏まえ、プロジェクト対象外病院へのプロジェクト成果の展開の一環として、これら2病院が各種研修へオブザーバー参加することを可能とする。

参考：エジプト国カイロ大学小児病院 外来診療施設建設計画 準備調査報告書
(<http://libopac.jica.go.jp/images/report/12184107.pdf>)

(9) 保健人口省保健技術専門学校局への成果の共有

保健人口省保健技術専門学校局 (General Directorate of Health Technical Institutes: GDHTI) は、保健技術専門学校の質に係るカリキュラム改訂を予定しており、5S-KAIZEN-TQM 手法への関心を示していることから、本事業で作成した各種ガイド・マニュアル・ツール・教材類が策定された暁には GDHTI と共有する。

(10) 研修参加者の旅費・日当

R/D ではすべての研修をカイロで行うと想定し、エジプト国内研修参加者の日当・宿泊・交通費は原則エジプト負担、但し上エジプト等遠方からの参加者については航空運賃及び宿泊費を日本側で負担することについて R/D で合意した。これに基づき、プロジェクト開始にあたってエジプト側と、エジプト側の負担について確認する。プロポーザルでは、Beni Surf, Matruh, Minya, Asyut, Sohag, Qena, Aswan, New Valley, Red Sea, South Sinai, Luxor を遠方都市とし、日本側で航空運賃及び宿泊費を負担すると想定して積算すること。なお、研修場所等についてはベースライン調査から設定された協力効果検証手法との整合性や、病院所在地から研修場所までの移動時間等の効率性を鑑みてエジプト側と最適な開催方法を確認し、決定する。

(11) 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、C/P 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 (C/P との合意文書の変更、契約の変更等) を取ることにする。

(12) JICA によるモニタリング・評価への協力

本プロジェクト期間中に JICA が運営指導調査を実施する際は、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、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、JICA、コンサルタント、C/P と協議のうえ変更される可能性がある。

(13) 事業のフェーズ分け

本業務については、以下の3つの契約期間に分けて実施することを想定する。

- ・第1期：2019年1月～2020年4月
- ・第2期：2020年7月～2022年11月
- ・第3期：2023年2月～2024年1月

第1期に各種ガイドラインや教材類を策定し、第2期で全国に展開し、第3期で成果を定着させる計画としている。

このため、第1期、第2期の契約期間の終了時点において、次期契約期間の業務内容の変更の有無等について JICA が指示を行い、契約交渉を経て契約書を締結することとする。

なお、契約期間分けについては、コンサルタントが適切と考える期間をプロポーザルにて提案することを可とする。

また、全国展開にあたっては、保健人口省からは下記の優先順位で研修を展開する要望が示されているが、本事業開始後、ベースライン調査から設定された協力効果検証手法との整合性や、病院所在地から研修場所までの移動時間等の効率性を鑑みて確認、決定することとする。

第1優先： Cairo, Gharbia, Ismailia, Damietta, Alexandria, Qalyubia, Port Said, Dakahlia, Menofia, Suez の10県

第2優先： Giza, Sharqia, Beheira, Kafr El Sheikh, Aswan, Qena, Luxor の7県

第3優先： Fayoum, Bani Suef, Minya, Asyut, Sohag の5県

第4優先： Matruh, Red Sea, South Sinai and New Valley の4県

6. 業務の内容

【全契約期間を通じての業務】

(1) モニタリングシートの作成

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 エジプト事務所に提出する。

(2) 合同調整委員会 (Joint Coordinating 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・成果を報告し、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。JCC へは JICA も参加するため、JCC の日程や協議内容について前広に JICA と調整し合意を得たうえで実施する。

(3) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をエジプト、日本国民、他ドナー等に広く理解してもらえよう、効果的な広報活動を行う。プロジェクト実施機関を通じて成果の可視化(定量、定性の両方を含む)を意識的に行うとともに、それら成果あるいはその過程の顕著な進捗についてエジプト及び日本国内に効果的に発信する方策について、現時点で考え得るものをプロポーザルで提案すること。

(4) 医療保障制度改革の進捗について随時情報収集を行い、プロジェクト活動との関係性を分析・整理する。

【第1期契約期間：2019年1月～2020年4月】

(1) ワーク・プラン(第1期)の作成・協議

関連資料等により、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(第1期原案)(英文)に取りまとめる。同レポートを基に、エジプト側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有する。

(2) ベースライン調査 (活動 1-1、1-2、2-1)

ベースライン調査を実施する。ベースライン調査は C/P と協力しつつ最低限下記の内容を調査内容に含めることとし、プロジェクトデザインを考慮のうえ現時点で考え得る同調査の詳細についてプロポーザルで提案すること(5.(3)を参照)。また、同調査での協力効果検証のデータ収集の結果、同検証をするうえで必要があれば、柔軟に以降の業務の手順等を入れ替えることを検討する(5.(11)を参照)。

- 1) 各病院群(治療ケアサービス傘下病院、予防セクター熱病院、教育病院、専門医療センター、H10 病院)について、中央・県レベルによる質・医療安全(危機管理含む)の管理監督体制(監査含む)と病院レベルにおける実施管理体制をレビューする。
- 2) 中央・県・病院レベルで活用されている質・医療安全に関する既存のガイドライン、マニュアル、モニタリング・評価ツール、研修教材等をレビューする。
- 3) 質・医療安全に関するモニタリング指標について、保健人口省質部門は現在約16の指標を設けているが¹³、調査で収集する指標について保健人口省と確認のうえ、対象病院における同指標のベースラインデータを収集する。その際、院内における指標の収集方法とデータの信憑性、当該指標と「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準(基盤レベル)」に含まれる関連項目との関係についても確認する。
- 4) 上位目標・プロジェクト目標・成果指標のベースラインデータの収集及び目標値(案)の設定を行う。目標値については、JICA と事前に協議のうえ、直近に開催される JCC にて承認を行う。
- 5) 対象病院における「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準(基盤レベル)」のうちパフォーマンス改善に係る基準¹⁴の達成状況に関するベースラインデータを収集する。
- 6) 新医療保障制度の進捗について情報収集を行い、プロジェクト活動との関係性を分析・整理する。

(3) ワーク・プラン(第1期)の合意

上記の活動の結果を踏まえ、指標を設定し、ワーク・プラン(第1期原案)に適宜修正を加え、ワーク・プラン(第1期案)を作成し、エジプト側関係者等と協議、意見交換し、ワーク・プランとして合意する。

【成果1に関する活動】

(4) 本邦研修(活動 1-3)

本事業を推進する上で、保健人口省の行政官等が日本の質・医療安全の管理監督・実施管理体制を理解することはベンチマーキングを行い視野を広げる観点から有用であるため、プロジェクト初期に保健人口省や H10 のキーパーソン等を対象にした本邦研修を実施する。訪問先として、厚生労働省(日本の保健医療システム、医療安全施策)、日本医療機能評価機構(病院機能評価事業等各種事業の紹介)、医療安全支援センター(機能、ガバナンス等)、日本医療安全調査機構(機能、ガバナンス等)、病院数カ所(質・医療安全・院内感染対策に係る組織体制、各種委員会の機能と活動、

¹³「エジプト・アラブ共和国保健医療セクター情報収集・確認調査 ファイナルレポート」の 52 ページ「7.2.3 モニタリング指標」参照。

¹⁴ P73~P77 "Performance Improvement"が該当。

モニタリング評価体制、継続的質改善活動等)等が想定される。(対象者 5 名程度、研修日数実質 5 日間程度、事前準備・事後整理期間 10 日程度を想定)

本研修は当該契約に内包化して実施する。実施・見積作成にあたっては、「コンサルタント等契約における研修・招へい実施ガイドライン(2017年6月)」、「研修委託契約における見積書作成マニュアル(2017年3月版)」を参照すること。また、同ガイドラインに則り、「研修実施」にかかる経費を見積もること。ただし、「受入」業務の「本邦における宿舎手配」及び「研修員の国内移動手配」並びに「研修管理」業務について、契約に含める方が効率的であるとコンサルタントが判断する場合には、プロポーザルにてその旨記載し、当該実施業務に必要な経費を別見積りとする。なお、本邦研修の実施に伴う渡航費(航空賃)は JICA が支給する。来日 3 か月前までには研修候補者(案)、日程(案)を人間開発部へ提出すること。なお、訪問先(病院等)によっては、来日前予防接種(来日 4.5 ヶ月前より要手続)を必要とする可能性がある点留意が必要。

(5) ガイドの策定支援(活動 1-4)

ワークショップを開催してエジプト側関係者と広く意見交換のうえ(保健人口省、H10、県保健局質部門、病院、WHO 等より対象者 18 名、4 日程度を想定)、「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準(基礎レベル)」のパフォーマンス改善に係る基準を達成するためのガイド(アラビア語、英語)(案)を作成し、保健人口省からの承認を得る。

(6) 質・医療安全に係る院内及び院外モニタリング評価ツールの作成支援(活動 1-5、1-6)

ワークショップを開催してエジプト側関係者と広く意見交換のうえ(保健人口省、H10、県保健局質部門、病院、WHO 等より対象者 18 名程度、4 日程度を想定)、保健人口省傘下病院に共通の、質・医療安全に係る院内モニタリング評価ツール(案)、質・医療安全に係る院外モニタリング評価ツール(案)を提案し、保健人口省の承認を得る。

(7) 質・医療安全に関する指導者研修の研修計画とプログラム、教材の作成支援(活動 1-7、1-8)

ワークショップを開催してエジプト側関係者と広く意見交換の上(保健人口省、H10、県保健局質部門、病院、WHO 等より対象者 18 名程度、5 日程度を想定)、質・医療安全に関し、各県の病院への指導を行う指導者(県保健局質部門の職員等)への研修計画とプログラム、教材(案)を提案し、保健人口省の承認を得る。

(8) 質・医療安全に関する指導者研修の実施(活動 1-9)

上記指導者への研修のパイロット研修を実施する。(5~6 県程度を選定し、各県保健局質部門より 3~4 名程度を選出のうえ、対象者 20 名程度、5 日程度を想定)パイロット研修の結果を踏まえ、必要に応じ研修計画、プログラム、教材に改訂を加え、第 2 回指導者研修を実施する(対象者 20 名程度、5 日程度を想定)。中央(カイロ)での実施を想定。

(9) 県内における展開計画の策定支援(活動 1-12)

指導者研修を実施した県において、質向上や医療安全強化に関する活動がプロジェクト対象外病院にも展開されるよう、プロジェクトが策定支援したガイドやマニュアル等の県内における展開計画の策定を支援する。

(10) ガイド、マニュアル、教材類のGDHTIへの共有(活動1-14)

本事業で作成した各種ガイド・マニュアル・ツール・教材類の策定後、GDHTIと共有する。

【成果2に関する活動】

(11) 病院指導者(質ユニット等)に対する質・医療安全に係る研修計画とプログラム、教材の作成支援(活動2-2、2-3)

エジプト側関係者と広く意見交換のうえ(上記(7)のワークショップとあわせて行うことを想定)、病院内で質ユニット等に所属し質・医療安全に関し指導的役割を担う者(病院指導者)に対する質・医療安全に関する研修計画とプログラム、教材(案)を提案し、保健人口省の承認を得る。

(12) 質・医療安全に関する病院指導者研修の実施(活動2-4)

病院指導者に対する研修を実施する。(質ユニット等より病院指導者約5名/病院×10病院程度、5日程度、1回を想定)

(13) 病院スタッフに対する質・医療安全に係る研修計画・研修プログラム、教材の作成支援(活動2-5、2-6)

エジプト側関係者と広く意見交換のうえ(上記(7)のワークショップの中であわせて行うことを想定)、対象病院の病院スタッフに対する質・医療安全研修の研修計画とプログラム、教材(案)を提案し、保健人口省の承認を得る。

(14) 病院スタッフに対する質・医療安全に係る研修の実施支援(活動2-7)

対象病院の病院指導者が実施する病院スタッフに対する5S-KAIZEN-TQM手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修の実施を支援する。具体的には、最低限各対象病院における初回研修にはコンサルタント、或いは各県の病院への指導を行う指導者が参加し、研修の質を担保する。なお、質・医療安全に係る院内での活動の連携促進を狙い、本研修には感染予防・制御ユニットのスタッフを含める。

【第2期契約期間：2020年7月～2022年11月】

(1) ワーク・プラン(第2期)の合意

業務計画書(第2期)に基づき、第2期の活動の基本方針、具体的方法等を記述したワーク・プラン(第2期案)を作成し、エジプト側関係者と協議、意見交換し、第2期の活動内容をワーク・プランとして合意する。

【成果1】

(2) 第1期に作成したガイド、マニュアル、ツール、教材類の改訂支援(活動1-4、1-5、1-6、1-7、1-8)

第1期に作成したガイド、マニュアル、ツール、教材等を必要に応じて改訂するよう支援する。

(3) 質・医療安全に関する指導者研修の実施 (活動 1-9)

プロジェクトの全国展開を図るため、第1期の取り組みを踏まえ引き続き各県の病院への指導を行う指導者への研修を実施する。(対象者 20 名程度、5 日程度、2 回程度を想定)

(4) 院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価の実施 (活動 1-10、2-8、2-9、2-10、2-11、2-12)

対象病院における、病院の質ユニットおよびパフォーマンス改善・医療安全・リスク管理委員会の適切な機能・運営、5S-KAIZEN-TQM 活動の適切な実施、病院内報告体制の強化、医療事故に対する対応能力の強化、質・医療安全に係る院内モニタリング・評価の適切な実施等を支援するため、院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価を実施する(病院につき年に2回、1病院につき2~3日程度を想定)。コンサルタント或いはC/Pが参加することとし、コンサルタントは最低限年に1度は病院指導者が病院スタッフに対して院内研修を行った病院に訪問できるよう工夫する。

(5) グッドプラクティスを共有するセミナーの開催 (活動 1-11)

対象病院の中から優良病院を評価・選定し、グッドプラクティスや課題を共有するためのセミナーを開催する。(年に1回、3日間、各回100人程度の参加者を想定。毎年外国からの参加者約10名を含む。(5.(7)参照。)) プロジェクトは会場借上費(軽食、マイク等資機材含む)、エジプト国内の遠隔地からの参加者の航空運賃と宿泊費、外国からの参加者についてはホテルから研修開催場所への移動手段の経費を負担する予定。当該経費として一律1回あたり265万円(当該契約期間に3回実施予定)を見積りに計上すること。

(6) 県内における展開計画の策定支援 (活動 1-12)

指導者研修を実施した県において、質向上や医療安全強化に関する活動がプロジェクト対象外病院にも展開されるよう、プロジェクトが策定支援したガイドやマニュアル等の県内における展開計画の策定を支援する。

(7) グッドプラクティスのプロジェクト対象外病院への共有 (活動 1-13)

質向上や医療安全強化に関するグッドプラクティスをプロジェクト対象外病院に共有する。共有方法については関係者と意見交換のうえ決定することとするが、ニュースレター等による共有を想定。

(8) ガイド、マニュアル、教材類のGDHTIへの共有 (活動 1-14)

本事業で作成した各種ガイド・マニュアル・ツール・教材類の改訂後、GDHTIと共有する。

【成果2】

(9) 第1期に作成した教材類の改訂支援 (活動 2-2、2-3、2-5、2-6)

1期に作成したガイド、マニュアル、ツール、教材等を必要に応じ改訂するよう支援する。

(10) 質・医療安全に関する病院指導者研修の実施（活動2-4）

プロジェクトの全国展開を図るため、第1期の取り組みを踏まえ引き続き病院指導者に対する研修を実施する。(質ユニットより病院指導者約3名/病院×10病院程度、5日程度、5回程度を想定)

(11) 病院スタッフに対する質・医療安全に係る研修の実施支援（活動2-7）

プロジェクトの全国展開を図るため、第1期の取り組みを踏まえ引き続き対象病院の病院指導者による病院スタッフへの5S-KAIZEN-TQM手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修の実施を支援する。具体的には、最低限各対象病院における初回研修にはコンサルタント、或いは各県の病院への指導を行う指導者が参加し、研修の質を担保する。なお、質・医療安全に係る院内での活動の連携促進を狙い、本研修には感染予防・制御ユニットのスタッフを含める。

【第3期契約期間：2023年2月～2024年1月】

(1) ワーク・プラン（第3期）の合意

業務計画書（第3期）に基づき、第3期の活動の基本方針、具体的方法を記述したワーク・プラン（第3期案）を作成し、エジプト側関係者と協議、意見交換し、ワーク・プランとして合意する。

【成果1】

(2) 第1期に作成したガイド、マニュアル、ツール、教材類の改訂支援（活動1-4、1-5、1-6、1-7、1-8）

第1期、第2期に作成・改訂したガイド、マニュアル、ツール、教材等を必要に応じ改訂するようを支援する。

(3) 院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価の実施（活動1-10、2-8、2-9、2-10、2-11、2-12）

第2期に引き続き、対象病院における、病院の質ユニットおよびパフォーマンス改善・医療安全・リスク管理委員会の適切な機能・運営、5S-KAIZEN-TQM活動の適切な実施、病院内報告体制の強化、医療事故に対する対応能力の強化、質・医療安全に係る院内モニタリング評価の適切な実施等を支援するため、院外からの質・医療安全に係るモニタリング・評価を実施する（病院につき年に2回、1病院につき2～3日程度を想定）。コンサルタント或いはC/Pが参加することとし、コンサルタントは最低限年に1度は病院指導者が病院スタッフに対して院内研修を行った病院に訪問できるよう工夫する。

(4) グッドプラクティスを共有するセミナーの開催（活動1-11）

第2期に引き続き、対象病院の中から優良病院を選定・評価し、グッドプラクティスや課題を共有するためのセミナーを開催する。(当該契約期間に1回、3日間、100人程度の参加者を想定。外国からの参加者約10名を含む。(5.(7)参照。)) プロジェクトは会場借上費(軽食、マイク等資機材含む)、エジプト国内の遠隔地からの参加者の航空運賃と宿泊費、外国からの参加者についてはホテルから研修開催場所への移動手段の経費を負担する予定。当該経費として一律265万円を見積りに計上すること。特に、最終年度に当たる本セミナーでは、エンドライン調査から分析されたプロ

プロジェクト全体の定量的・定性的成果について纏め発表するとともに、効果的な对外発信・広報も行う。

(5) 研修の県内における展開計画の策定支援 (活動 1-12)

指導者研修を実施した県において、質向上や医療安全強化に関する活動がプロジェクト対象外病院へ計画通り展開されているか状況を確認し、必要に応じて計画の見直しを支援する。また、プロジェクトが開発支援した質・医療安全に係る院内・院外モニタリングツールおよび研修が、プロジェクト終了後も継続的に実施される持続的な体制づくりを保健人口省と行う。

(6) グッドプラクティスのプロジェクト対象外病院への共有 (活動 1-13)

質・医療安全強化に関するそれまでのグッドプラクティスをプロジェクトの成果としてプロジェクト対象外病院に共有する。共有方法については関係者と意見交換の上決定することとするが、ニュースレター等による共有を想定する。

【成果 2】

(7) 第 1 期に作成した教材類の改訂支援 (活動 2-2、2-3、2-5、2-6)

第 1 期、第 2 期に作成・改訂したガイド、マニュアル、ツール、教材等を必要に応じて改訂するよう支援する。

(8) 病院スタッフに対する質・医療安全に係る研修の実施支援 (活動 2-7)

第 1 期、第 2 期の取り組みを踏まえ、必要に応じて対象病院の病院指導者による病院スタッフ (感染予防・制御ユニットのスタッフを含める) に対する 5S-KAIZEN-TQM 手法の実施に焦点を当てた質・医療安全に係る研修の実施を支援する。

(9) エンドライン調査の実施 (活動 2-13)

C/P と協力しつつ、上位目標、プロジェクト目標、成果指標、質・医療安全のモニタリング指標、対象病院における「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準 (基盤レベル)」のパフォーマンス改善に係る基準の達成状況等についてエンドライン調査を行う。プロジェクト効果の科学的検証 (5. (3) 参照) に必要な介入後データの収集は、本エンドライン調査とは別の時期に実施することも可とする。

7. 報告書等

(1) 報告書等

業務の各段階において作成・提出する報告書等は以下のとおり。

| 期 | レポート名 | 提出時期 | 部数 |
|-------|-----------------------------------|---------------|------------------------|
| 第 1 期 | 業務計画書 (第 1 期) (共通仕様書の規定に基づく) | 契約締結後 10 日以内 | 和文: 2 部 |
| | ワーク・プラン (第 1 期) (モニタリングシート 1 を含む) | 業務開始から約 6 カ月後 | 英文: 5 部 (先方 3 部含む) |
| | モニタリングシート | 業務開始から半年ごと | 英文: 10 部 (先方 8 部含む) |
| | プロジェクト業務完了報告書 | 第 1 期契約終了時 | 英文: 10 部 |

| | | | |
|-----|------------------------------|--|------------------------------|
| | (第1期) | | (先方8部含む) |
| 第2期 | 業務計画書(第2期) (共通仕様書の規定に基づく) | 契約締結後10日以内 | 和文:2部 |
| | ワーク・プラン(第2期) | 業務開始から約1ヵ月後 | 英文:5部 (先方3部含む) |
| | モニタリングシート | 業務開始から半年ごと | 英文:10部 (先方8部含む) |
| | プロジェクト業務完了報告書 (第2期) | 第2期契約終了時 | 英文:10部 (先方8部含む) |
| 第3期 | 業務計画書(第3期) (共通仕様書の規定に基づく) | 契約締結後10日以内 | 和文:2部 |
| | ワーク・プラン(第3期) | 業務開始から約1ヵ月後 | 英文:5部 (先方3部含む) |
| | モニタリングシート | 業務開始から半年後 | 英文:10部 (先方8部含む) |
| | プロジェクト事業完了報告書 | 第3期契約終了時 なお、ドラフトを3か月前 に提出し、JICAからのコ メントを踏まえて最終化 | 英文:6部 (先方3部含む) CD-R:2部 |

プロジェクト事業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、当機構とコンサルタントで協議、確認する。

(2) 技術協力成果品等

業務を通じて作成された以下の資料を入手の上、業務完了報告書に添付して提出することとする。

ア ベースライン調査報告書

イ 「エジプトヘルスケア認証プログラム病院基準(基礎レベル)」のパフォーマンス改善に係る基準を実施するためのガイド

ウ 質・医療安全に係る院内・院外モニタリング評価ツール

エ 質・医療安全に関する指導者用研修計画とプログラム

オ 質・医療安全に関する指導者用研修教材

カ 質・医療安全に関する病院指導者用研修計画とプログラム

キ 質・医療安全に関する病院指導者用研修教材

ク 質・医療安全に関する病院スタッフ用研修計画とプログラム

ケ 質・医療安全に関する病院スタッフ用研修教材

コ エンドライン調査報告書

(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。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、JICA に報告するものとする。

ア 今月の進捗、来月の計画、当面の課題

イ 活動に関する写真

ウ 業務フローチャート

【第3 業務実施上の条件】

1. 業務工程計画

以下の3つの期間に分けて業務を実施する。

- (1) 第1期：2019年1月～2020年4月
- (2) 第2期：2020年7月～2022年11月
- (3) 第3期：2023年2月～2024年1月

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。

- | | | | |
|------|---|-------|-----|
| 第1期 | 約 | 35.3 | M/M |
| 第2期 | 約 | 45.6 | M/M |
| 第3期 | 約 | 22.5 | M/M |
| (全体) | 約 | 103.4 | M/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、上記の全体業務量を超えない範囲で、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／質管理1（2号）
- イ 質管理2（3号）
- ウ 質・医療安全（行政）（2号）
- エ 質・医療安全（病院）
- オ 5S-KAIZEN-TQM
- カ 業務調整／研修管理

日本の行政側で質・医療安全に関する施策や研究等に関わった経験を有する有識者や、病院内の医療安全管理部門等で長年医療の質・医療安全強化に携わった経験を有する有識者を団員として配置することが望ましい。

3. 対象国の便宜供与

2017年9月に締結されたR/Dに基づく、C/Pの配置、事務所スペースの提供等。

4. 配布資料／貸与資料

- ・ 詳細計画策定結果
- ・ 詳細計画策定調査協議議事録
- ・ R/D
- ・ Egyptian HealthCare Accreditation Program Standards for Hospitals

5. 現地再委託

以下の項目については、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等に再委託して実施することを可とするが、キャパシティビルディングの観点から、調査の過程において逐次保健人口省の関与を求めるとともに、特に分析については保健人口省と共に行うことにより保健人口省の能力強化を図るよう

計画する。。

(1) ベースライン調査

(2) エンドライン調査

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、指示を行うこと。

必要経費については再委託費をそれぞれで上限 300 万円とし、別見積もりとする。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. 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) 供与機材調達

当該コンサルタントによる調達機材としては、ポータブルプロジェクター2台、プリンター1台、コピー機1台、スキャナー1台、モニタリング評価等に最低限必要な保健人口省・県保健局へのパソコン複数台を想定しているが、見積書では450万円を積算することとし、業務開始後に各機材の必要性について確認の上、打合簿で調達機材について確認し、「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（2017年6月）」に基づき調達する。

(3) 適用する約款

本業務にかかる契約は「業務の完了を約しその対価を支払う」と規定する約款を適用し、国外での役務提供にかかる対価について消費税を不課税とすることを想定している。


以上

別添 List of Target Hospitals

Annex 6

List of Target Hospitals

| No. | Name of Hospital | Type of Hospital | Governorate |
|-----|--|------------------|----------------|
| 1 | Abu Qir HIO Hospital | HIO | Alexandria |
| 2 | Raas Al Teen Hospital | Curative Care | |
| 3 | Alexandria Fever and Gastro Entrology Hospital | Fever | |
| 4 | Mabarrat Al-Mahalla HIO Hospital | HIO | Gharbia |
| 5 | Mahalla General Hospital | Curative Care | |
| 6 | Mabarrat Tanta HIO Hospital | | |
| 7 | 6th of October City HIO | HIO | Giza |
| 8 | Warrag Central Hospital | Curative Care | |
| 9 | Embaba General Hospital | Curative Care | |
| 10 | Mabarrat Al-Zagazig Hospital HIO | HIO | Sharqia |
| 11 | Hahya Central Hospital | Curative Care | |
| 12 | Beni Sueif HIO | HIO | Beni Suef |
| 13 | Ophthalmology Hospital | Curative Care | |
| 14 | Mabarrat Port Said HIO | HIO | Port Said |
| 15 | Port Said General Hospital | Curative Care | |
| 16 | Fayoum HIO | HIO | Fayoum |
| 17 | Sannores Central Hospital | Curative Care | |
| 18 | Sednawy HIO | HIO | Cairo |
| 19 | Shobra General Hospital | Curative Care | |
| 20 | Sheikh Zayed Aal Nahian Hospital | Curative Care | |
| 21 | Ahmed Maher Teaching Hospital | Teaching | |
| 22 | Mansura New General Hospital | Curative Care | Dakahlia |
| 23 | Dekernes General Hospital | Curative Care | |
| 24 | Kafr El Sheikh General Hospital | Curative Care | Kafr El Sheikh |
| 25 | Dosouq General Hospital | Curative Care | |
| 26 | Chest Hospital | Curative Care | Ismailia |
| 27 | Shebin Al Qanater Central Hospital | Curative Care | Qalyubia |
| 28 | Negila Hospital | Curative Care | Matruh |
| 29 | Menya General Hospital | Curative Care | Minya |
| 30 | Damietta General Hospital | Curative Care | Damietta |
| 31 | Damietta Specialized Hospital | Curative Care | |
| 32 | Ophthalmology Hospital | Curative Care | |
| 33 | Damietta Fever and Gastro Entrology Hospital | Fever | |
| 34 | Bagour General Hospital | Curative Care | Monufia |

Dr. 

M

L 9

| | | | |
|----|--|----------------------------|-------------|
| 35 | Shebin El-koum Fever and Gastro Entrology Hospital | Fever | |
| 36 | Abo Hommos Central Hospital | Curative Care | Beheira |
| 37 | Edco Central Hospital | Curative Care | |
| 38 | Demnhour Fever and Gastro Entrology Hospital | Fever | |
| 39 | Assiut General Hospital | Curative Care | Asyut |
| 40 | Assiut HIO Hospital | HIO | |
| 41 | Assiut Fever Hospital | Fever | |
| 42 | Suhag General Hospital | Curative Care | Sohag |
| 43 | Qena General Hospital | Curative Care | Qena |
| 44 | Qena Fever and Gastro Entrology Hospital | Fever | |
| 45 | Asswan General Hospital | Curative Care | Aswan |
| 46 | Kharga General Hospital | Curative Care | New Valley |
| 47 | Qoseir Central Hospital | Curative Care | Red Sea |
| 48 | Tour Central Hospital | Curative Care | South Sinai |
| 49 | Luxor International Hospital | Specialized Medical Center | Luxor |
| 50 | Suez HIO Hospital | HIO | Suez |

On 2.

N

L 9