

企画競争説明書

業務名称：ウズベキスタン国非感染性疾患予防対策プロジェクト

案件番号：19a00738

【内容構成】

- 第1 企画競争の手続き
- 第2 プロポーザル作成に係る留意事項
- 第3 特記仕様書案
- 第4 業務実施上の条件

2019年11月27日
独立行政法人国際協力機構
調達部

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

企画競争とは、競争参加者が提出する技術提案書（以下「プロポーザル」という。）に基づき、その企画、技術の提案、競争参加者の能力等を総合的に評価することにより、当機構にとって最も有利な契約相手方を選定する方法です。競争参加者には、この説明書及び貸与された資料に基づき、本件業務に係るプロポーザル及び見積書の提出を求めます。

なお、本説明書の第3「特記仕様書案」、第4「業務実施上の条件」は、プロポーザルを作成するにあたっての基本的な内容を示したものですので、競争参加者がその一部を補足、改善又は修補し、プロポーザルを提出することを妨げるものではありません。プロポーザルの提案内容については、最終的に契約交渉権者を行う契約交渉において、協議するものとしています。

第1 企画競争の手続き

1 公示

公示日 2019年11月27日

2 契約担当役

理事 植嶋 卓巳

3 競争に付する事項

(1) 業務名称：ウズベキスタン国非感染性疾患予防対策プロジェクト

(2) 業務内容：「第3 業務の目的・内容に関する事項（特記仕様書案）」のとおり

(3) 適用される契約約款難型：

() 成果品の完成を約しその対価を支払うと規定する約款

すべての費用について消費税を課税することを想定しています。

(○) 業務の完了を約しその対価を支払うと規定する約款

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ます。

(4) 契約履行期間（予定）：2020年2月 ～ 2025年5月

以下の2つの契約履行期間に分けて契約書を締結することを想定しています。「第3 業務の目的・内容に関する事項（特記仕様書案）」も参照してください。

第I期：2020年2月 ～ 2022年10月

第II期：2022年11月 ～ 2025年5月

なお、上記の契約履行期間の分割案は、当機構の想定ですので、競争参加者は、業務実施のスケジュールを検討のうえ、異なった分割案を提示することを認めます。

4 窓口

〒 102-8012

東京都千代田区二番町5-25 二番町センタービル

独立行政法人 国際協力機構 調達部 契約第一課 佐藤 Sato.Kazuaki@jica.go.jp

注）書類の提出窓口（持参の場合）は、同ビル1階 調達部受付となります。

5 競争参加資格

(1) 消極的資格制限

以下のいずれかに該当する者は、当機構の契約事務取扱細則（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となることや契約の下請負人（業務従事者を提供することを含む。以下同じ。）となることを認めません。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）の適用の申立てを行い、更生計画又は再生計画が発行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、反社会勢力、暴力団、暴力団員、暴力団員等、暴力団員準構成員、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が行う契約における不正行為等に対する措置規程（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（契約交渉権者決定日）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（契約交渉権者決定日）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) 積極的資格要件

当機構の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。

1) 全省庁統一資格

令和01・02・03年度全省庁統一資格を有すること。

2) 日本登記法人

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。

(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・審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となることや契約の下請負人となることも認めません。

具体的には、以下に掲げる者については、競争への参加を認めません。

・特定の排除者はありません。

(4) 共同企業体の結成の可否

共同企業体の結成を認めます。ただし、業務主任者は、共同企業体の代表者の者としません。

なお、共同企業体の構成員（代表者を除く。）については、上記（2）に規定する競争参加資格要件を求めません（契約交渉に際して、法人登記等を確認することがあります）。

共同企業体を結成する場合は、共同企業体結成届（様式はありません。）を作成し、プロポーザルに添付してください。結成届には、構成員の全ての社の代表者印又は社印を押印してください。

また、共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

(5) 競争参加資格要件の確認

競争参加資格要件のうち、全省庁統一資格及び法人登記については、提示いただく全省庁

統一資格業者コードに基づき確認を行います。その他の競争参加資格要件については、必要に応じ、契約交渉に際し再確認します。

6 説明書に対する質問

- (1) 質問提出期限：2019年12月4日 12時
- (2) 提出先・場所：上記4. 窓口
注1) 原則、電子メールによる送付としてください。
注2) 公正性・公平性確保の観点から、電話及び口頭でのご質問は、原則としてお断りして
います。
- (3) 回答方法：2019年12月9日までに当機構ホームページ上に行います。
(URL: <https://www2.jica.go.jp/ja/announce/index.php?contract=1>)

7 プロポーザル等の提出

- (1) 提出期限：2019年12月20日 12時
- (2) 提出方法：郵送又は持参
注1) 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。
注2) 郵送の場合、「各種書類受領書」の提出は不要です。
- (3) 提出先・場所：上記4. 窓口
- (4) 提出書類：プロポーザル 正1部 写 7部
見積書 正1部 写 1部
- (5) 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) 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
 - 5) 虚偽の内容が記載されているとき
 - 6) 前各号に掲げるほか、本説明書又は参照すべきガイドライン等に違反したとき
- (6) 見積書
本件業務を実施するのに必要な経費の見積書（内訳書を含む。）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
等契約における経理処理ガイドライン**」を参照してください。
(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>)
 - 1) 「3 競争に付する事項」において、契約全体が複数の契約期間に分割されることが想
定されている場合は、各期間分及び全体分の見積りをそれぞれに作成して下さい。
 - 2) 以下の費目については、別見積りとしてください。
 - a) 旅費（航空賃）
 - b) 旅費（その他：戦争特約保険料）
 - c) 一般業務費のうち安全対策経費に分類されるもの
 - d) 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
 - e) その他（以下に記載の経費）
 - ・ ベースライン・エンドライン調査（現地再委託経費）
 - ・ 供与機材費
 - 3) 以下の費目については、以下に示す定額を見積もってください。
特になし。
 - 4) 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。
 - a) 現地通貨 = 0.011570 円
 - b) US\$ 1 = 108.928000 円

c) EUR 1 = 121.071000 円

5) その他留意事項
特になし。

8 プロポーザル評価と契約交渉権者決定の方法

提出されたプロポーザルは、別紙の「プロポーザル評価配点表」に示す評価項目及びその配点に基づき評価（技術評価）を行います。評価の具体的な基準や評価に当たっての視点については、「コンサルタント等契約におけるプロポーザル作成ガイドライン」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。

(URL: https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/proposal_201211.html)

(1) 評価対象業務従事者について

プロポーザル評価配点表の「3. 業務従事予定者の経験・能力」において評価対象となる業務従事者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専門分野

- a) 業務主任者／NCDs 対策
- b) ヘルスプロモーション

2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

約 26 M/M

(2) 評価配点表以外の加点について

評価で60点以上の評価を得たプロポーザルを対象に、以下の2点について、加点・斟酌されます。

1) 若手育成加点

本案件においては、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（どちらが業務主任者でも可）、一律2点の加点（若手育成加点）を行います。

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

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位と第2位以下との差が僅少である場合に限り、提出された見積価格を加味して契約交渉権者を決定します。

具体的には、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。

具体的には以下の計算式により、下表のとおり価格点を加算します。

最低見積価格との差に係る計算式：

$$(\text{当該者の見積価格} - \text{最低見積価格}) / \text{最低見積価格} \times 100 (\%)$$

最低見積価格との差 (%) に応じた価格点

最低価格との差 (%)	価格点
3%未満	2.25点
3%以上 5%未満	2.00点
5%以上 10%未満	1.75点
10%以上 15%未満	1.50点
15%以上 20%未満	1.25点
20%以上 30%未満	1.00点
30%以上 40%未満	0.75点

40%以上 50%未満	0.50点
50%以上 100%未満	0.25点
100%以上	0点

(3) 契約交渉権者の決定方法

契約交渉権者は、以下の手順で決定されます。

- 1) 競争参加者の競争参加資格要件を確認。
- 2) プロポーザルをプロポーザル評価配点表に基づき評価。
- 3) 評価が60点未満であったプロポーザルを失格として排除。
- 4) 若手育成加点の対象契約である場合、要件を満たすプロポーザルに2点を加算。
- 5) 評価点が僅少（最高評価点との点差が2.5%以内）である場合、見積書を開封し、価格評価を加味。
- 6) 上記、1)～5)の結果、評価点が最も高い競争参加者が契約交渉権者に決定。

9 評価結果の通知と公表

提出されたプロポーザルと見積書は当機構で評価・選考の上、2020年1月16日(木)までに評価を確定し、各プロポーザル提出者に評価結果（順位）及び契約交渉権者を通知します。

なお、この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
- (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

また、プロポーザルの評価内容については、評価結果の通知日から2週間以内に申込み頂ければ、日程を調整の上、説明いたします。なお、2週ンを過ぎての申込みはお受けしていませんので、ご承知おきください。

10 契約情報の公表

本企画競争に基づき締結される契約については、機構ウェブサイト上に契約関連情報（契約の相手方、契約金額等）を公表しています。また、一定の関係を有する法人との契約や関連公益法人等については、以下の通り追加情報を公表します。詳細はウェブサイト「公共調達の適正化に係る契約情報の公表について」を参照願います。

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

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) 一定の関係を有する法人との契約に関する追加情報の公表

- 1) 公表の対象となる契約相手方取引先

次のいずれにも該当する契約相手方を対象とします。

- a) 当該契約の締結日において、当機構の役員経験者が再就職していること、又は当機構の課長相当職以上経験者が役員等として再就職していること
- b) 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

- a) 対象となる再就職者の氏名、職名及び当機構における最終職名
- b) 直近3か年の財務諸表における当機構との間の取引高
- c) 総売上高又は事業収入に占める当機構との間の取引高の割合

d) 一者応札又は応募である場合はその旨

3) 情報の提供方法

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きます。

(2) 関連公益法人等にかかる情報の公表

契約の相手方が「独立行政法人会計基準」第13章第6節に規定する関連公益法人等に該当する場合には、同基準第13章第7節の規定される情報が、機構の財務諸表の付属明細書に掲載され一般に公表されます。

1.1 誓約事項

プロポーザルの提出に際し、競争参加者は以下の事項について誓約していただきます。誓約は、プロポーザル提出頭紙への記載により行っていただきます。

(1) 反社会的勢力の排除

以下のいずれにも該当せず、将来においても該当することがないこと。

- a) 競争参加者の役員等が、暴力団、暴力団員、暴力団関係企業、総会屋、社会運動等標榜ゴロ、特殊知能暴力団等（各用語の意義は、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）に規定するところにより、これらに準ずるもの又はその構成員を含む。以下、「反社会的勢力」という。）である。
- b) 役員等が暴力団員でなくなった日から5年を経過しないものである。
- c) 反社会的勢力が競争参加者の経営に実質的に関与している。
- d) 競争参加者又は競争参加者の役員等が自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、反社会的勢力を利用するなどしている。
- e) 競争参加者又は競争参加者の役員等が、反社会的勢力に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的若しくは積極的に反社会的勢力の維持、運営に協力し、若しくは関与している。
- f) 競争参加者又は競争参加者の役員等が、反社会的勢力であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている。
- g) 競争参加者又は競争参加者の役員等が、反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有している。
- h) その他、競争参加者が東京都暴力団排除条例（平成23年東京都条例第54号）又はこれに相当する他の地方公共団体の条例に定める禁止行為を行っている。

(2) 個人情報及び特定個人情報等の保護

法人として「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）（平成26年12月11日特定個人情報保護委員会）」に基づき、個人情報及び特定個人情報等を適切に管理できる体制を整えていること。

本契約において、「個人番号関係事務」を委託することは想定していませんが、業務に関連して競争参加者が謝金等を支払う可能性も想定されるため、そのような場合において、法令に基づく適切な管理ができる体制にあるのかを確認させていただくことが趣旨です。

1.2 資金協力本体事業への推薦・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（調達監理を含む。）コンサルタントとして、当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、当機構が先方政

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）に規定す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ものは、「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その他、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。）以外の役務及び材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。）以外の役務及び材の調達から排除されます。

1.3 その他留意事項

(1) 配布・貸与資料

当機構が配布・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、本件業務の契約交渉権者を決定し、また、契約交渉及び契約管理を行う目的以外に使用しません。ただし、行政機関から依頼があった場合、法令で定められている範囲内において、プロポーザルに記載された情報を提供することがあります。

(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。連絡がない場合は当機構で処分します。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は、必ず以下のページを参照してください。

1) 調達ガイドライン（コンサルタント等の調達）：

当機構ホームページ「調達情報」>「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: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/index.html>)

2) 業務実施契約に係る様式：

同上ホームページ「調達情報」>「調達ガイドライン、様式」>「様式 業務実施契約」

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

第2 プロポーザル作成に係る留意事項

1 プロポーザルに記載されるべき事項

プロポーザルの作成に当たっては、「コンサルタント等契約におけるプロポーザル作成ガイドライン」の内容を十分確認の上、指定された様式を用いて作成して下さい。

(URL: https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/proposal_201211.html)

(1) コンサルタント等の法人としての経験、能力

1) 類似業務の経験

注) 類似業務: 保健医療 (NCDs 対策/プライマリヘルスケア強化)

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

(2) 業務の実施方針等

1) 業務実施の基本方針

2) 業務実施の方法

1) 及び 2) を併せた記載分量は、20ページ以下として下さい。

3) 作業計画

4) 要員計画

5) 業務従事予定者ごとの分担業務内容

6) 現地業務に必要な資機材

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

8) その他

(3) 業務従事予定者の経験、能力

1) 業務管理体制の選択

本案件では、業務管理グループ (副業務主任者 1 名の配置) の適用を認めます。業務管理グループの詳細については、上記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。

業務管理グループを採用するか否かを明示の上、業務管理グループを提案する場合、その配置、役割分担等の考え方について記載願います。

2) 評価対象業務従事者の経歴

評価対象となる業務従事者の担当専門分野は以下のとおりです。評価対象業務従事者にかかる履歴書と類似業務の経験を記載願います。

➢ 業務主任者/NCDs 対策

➢ ヘルスプロモーション

各評価対象業務従事者を評価するに当たっての類似業務経験分野、業務経験地域、及び語学の種類は以下のとおりです。

【業務主任者 (業務主任者/NCDs 対策)】

a) 類似業務経験の分野: NCDs 対策に係る業務

b) 対象国又は同類似地域: ウズベキスタン国及びその他開発途上国

c) 語学能力: 英語

d) 業務主任者等としての経験

【業務従事者: 担当分野 ヘルスプロモーション】

a) 類似業務経験の分野: ヘルスプロモーションに係る業務

b) 対象国又は同類似地域: ウズベキスタン国及びその他開発途上国

c) 語学能力: 英語

2 プロポーザル作成上の条件

(1) 自社と雇用関係のない業務従事者の配置

自社の経営者また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。また、雇用予定者を除く。なお、雇用関係にあるか否かが明確ではない場合は、契約書等関連資料を審査の上、JICAにて判断します。) 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、自社(共同企業体の場合は代表者)の「専任の技術者」を指名してください。また、業務管理グループが認められている場合、副業務主任者についても自社(共同企業体の場合は、代表者又は構成員)の「専任の技術者」を指名してください。

- | |
|---|
| <p>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、当該共同企業体以外が提出するプロポーザルにおいて、補強として業務従事者を提供することを認めません。</p> <p>注2) 複数の競争参加者が同一の者を補強することは、これを妨げません。</p> <p>注3) 評価対象業務従事者を補強により配置する場合は、当該業務従事予定者の所属する社又は団体(個人の場合は本人の同意書)から同意書(様式はありません。)を取り付け、プロポーザルに添付してください。同意書には、補強を行う者の代表社印又は社印(個人の場合は個人の印)を押印してください。</p> <p>注4) 評価対象外業務従事予定者を補強により配置する場合、契約交渉時に同意書を提出してください。契約時点で確定していない場合、同業務従事者を確定する際に提出してください。</p> <p>注5) 補強として業務従事者を提供している社との再委託契約は認めません。</p> <p>注6) 通訳団員については、補強を認めます。</p> |
|---|

(2) 外国籍人材の活用

途上国における類似業務の経験・実績を持つ外国籍人材の活用が可能です。ただし、委託される業務は我が国ODAの実施業務であることに鑑み、外国籍人材の活用上限は、当該業務全体の業務従事人月の2分の1及び業務従事者数の2分の1を目途としてください。

なお、業務主任者を含む評価対象業務従事者に外国籍人材を活用する場合で、当該業務従事者が日本語を母国語としない場合は、日本語のコミュニケーション能力について、記述してください。日本語の資格を取得している場合、証書の写しを添付してください。

3 プレゼンテーションの実施

プロポーザルを評価する上で、より効果的かつ適切な評価を行うために、別添の実施要領で業務主任者等から業務の実施方針等についてプレゼンテーションを求めます。

別紙：プロポーザル評価表

別添：プレゼンテーション実施要領

第3 特記仕様書案

1. プロジェクトの背景

ウズベキスタン共和国（以下、ウズベキスタン）では、近年、非感染性疾患（Non-Communicable Diseases：以下、NCDs）が主要な死因を占めるようになる等、疾病構造の転換が急速に進み、大きな課題となっている。同国では全死因の84%（WHO 2016）をNCDsが占めているが、その中でも循環器系疾患がその死因の58%を占め、がん（8%）、糖尿病（3%）、慢性呼吸器疾患（2%）と続いている（WHO 2016）。また、NCDsによる死亡のうち、70歳以下の死亡率が25%と、日本の9%と比較して高水準であり、NCDsによる早期死亡がもたらす経済的、社会的影響が懸念されている。

JICAは同国北西部に位置するナボイ州において「保健医療システム改善計画調査」（2002-2003）、「ナボイ州保健医療サービス改善計画調査」（2007-2009）を実施し、同国のマスタープラン策定及び三次医療施設の機能改善などを支援した。また、技術協力プロジェクト「非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト」（2010-2013）では、同州の2つの郡においてNCDsの予防・早期発見の強化を支援し、特に、健康診断等の取り組みは、NCDs早期発見の重要性の再認識につながり、大統領令「ウズベキスタン国民のための健康と栄養のための対策パッケージ」（2015-2020）の中でも全国的なNCDs早期発見（健康診断、啓発活動等）が規定されることとなった。その後、ウズベキスタン保健省により一次医療施設を中心にNCDsの予防・早期発見に関する取り組みが進められているが、医療従事者のスキル不足や患者に対するコミュニケーション能力、患者管理能力が低いことから、質が確保された保健医療サービスを提供できていない課題を抱えている。

2007年9月の大統領令“On main directions of further intensification of reforms and implementation of the State Programme for health care development”において保健医療はウズベキスタンの重要課題とされ、特に死因の上位を占めるNCDsに関しては、2015年に「Action Plan on healthy nutrition and NCDs prevention for 2015-2020」が実行計画として制定され、NCDs予防と早期発見への取り組みを強化している。また、2018年12月にNCDsに関する大統領令“On measures over prevention of NCDs and supporting of healthy life style as well as increasing a level of physical activities of the country population”が出され、NCDs対策の取り組み強化は政策的にも重要な課題である。

以上の背景から、JICAは2017年に本事業の詳細計画策定調査を実施した。調査の結果、「2. プロジェクトの概要」に示すプロジェクト内容・実施体制等についてウズベキスタン側と合意した。その後、先方政府内の組織再編等が生じたため、JICAは2019年6月に再度調査を実施し、実施体制等についてあらためてウズベキスタン側と合意した。

本事業では、一次医療施設におけるNCDs予防及び早期発見・患者管理に関する対策能力の強化を行うとともに、州保健局のNCDsに関するサポート・スーパービジョンの能力を強化することを通じて、対象地域（タシケント州、ナボイ州を想定）におけるNCDs予防対策の強化を図る。

2. プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

非感染性疾患予防対策プロジェクト

(2) 上位目標

対象地域におけるNCDs予防対策が強化される。

(3) プロジェクト目標

対象地域の一次医療施設におけるNCDs予防対策の能力が強化される。

(4) 期待される成果

- 1) NCDs予防のためのヘルスプロモーションが強化される。
- 2) NCDs、主に心血管疾患及び糖尿病早期発見のための一次医療サービス提供能力が強化される。
- 3) NCDs患者とリスク患者管理のための治療、カウンセリング、リファラル等一次医療サービ

ス提供能力が強化される。

4) 州保健局の NCDs に関するサポータティブ・スーパービジョンの能力が強化される。

5) プロジェクト活動で得られた知見が可視化され、保健省、州保健局及び医療施設の医療従事者と共有される。

(5) 活動の概要

【成果 1 に係る活動】

1.1. プロジェクトはコミュニティにおける NCDs ヘルスプロモーション状況のベースライン調査を実施する。

1.2. 保健省は必要に応じて NCDs 予防のための啓発教材を改訂する。

1.3. 州・地区保健局は最初の介入地区（タシケント州ザンギオタ地区及びナボイ州カルマナ地区）において NCDs ヘルスプロモーション行動計画を作成する。

1.4. プロジェクトは最初の介入地区において NCDs ヘルスプロモーション活動を実施する。

1.5. プロジェクトは対象州全体に拡大するための効果的なヘルスプロモーション活動を特定する。

1.6. プロジェクトはヘルスプロモーション活動を対象州全体に拡大する。

【成果 2 に係る活動】

2.1. プロジェクトは NCDs、主に心血管疾患及び糖尿病のスクリーニング実施状況について、最初の介入地区においてベースライン調査を実施する。

2.2. 最初の介入地区の一次医療施設の保健従事者はスクリーニング実施に関する研修を受ける。

2.3. 最初の介入地区の一次医療施設の保健従事者はスクリーニングを実施する。

2.4. 最初の介入地区の一次医療施設はスクリーニングに基づいて NCDs 患者とリスク患者を特定する。

2.5. プロジェクトは対象州の他の一次医療施設に対してスクリーニング研修を提供する。

2.6. 対象州の一次医療施設は主に心血管疾患及び糖尿病のスクリーニングを実施する。

【成果 3 に係る活動】

3.1. プロジェクトは最初の介入地区において、標準カウンセリングプロトコルに基づいて、一般医と家庭訪問看護師それぞれが実施すべき NCDs 患者及びリスク患者に対するカウンセリング（栄養、血圧測定、服薬コンプライアンス、リファラル等）を特定する。

3.2. 最初の介入地区の一次医療施設の一般医は NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修を受ける。

3.3. 最初の介入地区の一次医療施設の家庭訪問看護師は NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修を受ける。

3.4. 最初の介入地区の家庭訪問看護師は NCDs 患者及びリスク患者に対して家庭訪問にてカウンセリングを行い、一般医の定期的な診察を受けるよう患者を医療施設に送る。

3.5. プロジェクトは NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修を州内の他地区に提供する。

3.6. 一次医療施設は NCDs 患者のリファラルとバックリファラルの情報を上位の医療施設と共有する。

【成果 4 に係る活動】

4.1. プロジェクトは最初の介入地区の一次医療施設にデータベース管理の研修または再研修を提供する。

4.2. 州・地区保健局は NCDs 患者データベースを基にサポータティブ・スーパービジョン計画を作成する。

4.3. 州・地区保健局は一次医療施設に対し NCDs サポータティブ・スーパービジョンを実施する。

4.4. プロジェクトは一次医療施設での NCDs データベース管理の手法を州内の他地区に拡大する。

【成果 5 に係る活動】

5.1. 州保健局は先行の各国 NCDs 対策やエビデンスに基づく論文等の勉強会、抄読会を実施する。

5.2. 保健省は対象州間の情報共有、勉強会の場をコーディネートする。

5.3. 州保健局はプロジェクト活動に基づいてプロセスドキュメント等の作成を行う。

5.4. プロジェクトは国内、国外に発表物を投稿する。

(6) 対象地域

タシケント州（人口 280 万人）及びナボイ州（人口 95 万人）とする。タシケント州ザンギオタ地区（人口 36.5 万人）とナボイ州カルマナ地区（人口 12 万人）を最初の介入地区 2 か所として活動を開始し、育成された人材や成果を活用して州全体へ展開する。

(7) 関係官庁・機関

保健省健康促進・身体活動強化センター（Center for supporting healthy life style and strengthening physical activities of the population）、タシケント州とナボイ州の保健局及び一次医療施設（ポリクリニック及び SVP）

(8) 協力期間

5 年間（最初の日本人専門家がウズベキスタンに到着した日から）

3. 業務の目的

ウズベキスタン「非感染性疾患予防対策プロジェクト」に関し、当該プロジェクトに係る R/D（Record of Discussions）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 6 月 28 日に保健省と締結した R/D および 2019 年 8 月 28 日に締結した R/D 内容の変更に関する M/M（Minutes of Meetings）に基づいて実施される「非感染性疾患予防対策プロジェクト」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) 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（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（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) 現地リソースの活用

先行案件である技術協力プロジェクト「非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト」（2010 年～2013 年）ではナボイ州及びタシケント市において、NCDs 予防対策強化の活動で成果を挙げている。本事業は先行案件で育成・整備された人材や機材、その他ローカルリソースをもとにその成果の更なる定着を図るとともに、本プロジェクト完了後を見据え、現地リソースを中心とした NCDs 予防対策が強化されるよう、ワーク・プラン策定段階から実施段階まで継続して本プロジェクトの持続性にも最大限配慮することとする。

なお、プロジェクト実施体制として、日本人専門家不在時もプロジェクト活動が円滑に行われるよう、現地雇用するスタッフを長期で現地滞在させるなど、具体的な提案をプロポーザル上で行うこと。

(3) テクニカルワーキンググループの活動支援

プロジェクト活動のモニタリングや各種調整等を担うテクニカルワーキンググループをウズベキスタン側が構築することを R/D で合意している。プロジェクト終了後の持続性確保に鑑み、ウ

ズベキスタン側による同ワーキンググループの定期会合の開催をはじめ、同ワーキンググループがプロジェクト活動の実施を支援するよう、本業務の中でも留意する。

(4) NCDsに係る関連機関への配慮

本案件では、NCDsの予防・早期発見に係る研修を数多く実施するため、プロジェクト終了後の持続性確保という観点から、一般医を含む全ての医療従事者へ研修（再研修含む）を提供しているタシケント医学卒業教育局（Tashkent Institute of Postgraduate Medical Education (TIPME)）との関係構築と巻き込みにプロジェクトの初期段階から留意する。

また、詳細計画策定調査結果報告書において言及されているナボイ州総合医療センターは、過去にJICAが無償資金協力で支援したセンターであり、研究活動に関心を有していることから、成果5を中心にプロジェクト活動の中での実施の可能性も含め、プロジェクト当初からナボイ州総合医療センターとの関係構築と巻き込みに留意する。

(5) 他援助機関との連携

NCDs 予防対策分野では、世界保健機関（WHO）がNCDsの予防及び早期発見のための手順である「Package of Essential Non-communicable (PEN) disease interventions for primary health care in low-resource settings」を定め、その実施をウズベキスタンにおいても支援している。また、保険制度の導入を含む保健財政改革に関する支援を行っており、保険制度を検討する中で一次医療レベルとして最低限保険の中でカバーすべきサービスパッケージ（Benefit Package）を定めることが重要とし、その中でNCDs関連のサービスが多く占められると考えられる。さらに、世界銀行のHealth3プロジェクトによる資金支援を得て実施されたフェルガナ、カシュカデリヤでのWHO・PEN（WHO Package of Essential NCD Intervention）のパイロット事業では、サポートイブ・スーパービジョンのパイロット活動が実施された。

アジア開発銀行（ADB）は、一次医療施設に対する機材供与や研修の実施、保健情報システムの開発などを実施している。保健情報システムに関しては、GIZがインベントリーシステムを導入、WHOが保健情報システム戦略の策定支援、世界銀行のHealth4プロジェクトが救急分野に係る保健情報システムの導入を検討しているなど、各ドナーが活発に活動を行っている。本事業でもこうした活動と重複を避けつつ、連携して協力を行う。

(6) 他のJICA事業との連携

NCDs 対策分野では、無償資金協力「ナボイ州総合医療センター機材整備計画」（2015年G/A締結）において、総合病院としての機能に必要な医療機材の整備を行っている。また、「医療サービス強化事業」において、脳神経疾患等のNCDsに対する医療サービス提供・人材育成の拠点となる全国の三次レベル医療施設に対して、施設・機材の整備及び医療従事者の能力強化を行う予定である。本プロジェクトでは主に一次医療施設に対する介入を行うが、第三次医療施設に対する協力である他のJICA事業との成果の共有や、連携についても工夫すること。

(7) 効率的な活動の展開

本プロジェクトでは、プロジェクトの前半で最初の介入2地区において活動を行い、プロジェクトの後半で最初の介入2地区での成果を活用し、州内全域に活動を展開することとしている。州内全域に活動を展開するに際しては、対象となる一次医療施設数や医療従事者数が大幅に増加するため、育成された人材を効率的に活用するなど、プロポーザルにおいて効率的な活動の展開方法について提案を行うこと。なお、医療施設数や医療従事者数に関する詳細は、詳細計画策定調査結果報告書を参照すること。

(8) 現地再委託

現地再委託を想定している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認める。

- ・ ベースライン・エンドライン調査

（ヘルスプロモーション、スクリーニング等に関する調査。プロジェクト指標の入手を含む。）

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。プロポーザルでは、現地再委託対象業務の実施・監督方法等について、可能な範囲で具体的な提案を行うこと。

上記活動のほか、現地再委託することにより業務の効率、精度、質等が向上すると考えられる場合、当該業務について経験・知見を豊富に有する機関・コンサルタント・NGO等に再委託して実施することを認める場合がある。現地再委託により実施することが望ましいと考える業務がある場合、理由を付してプロポーザルにて提案すること。

なお、プロポーザル上の提案に際して、現地再委託は別見積もりとする。

(9) 供与機材

本プロジェクトでは、第一次医療施設においてNCDsに係る啓発・スクリーニング・診断等を行うにあたり、各医療施設で十分な活動を行うため、必要な医療機材の調達を行うことが想定される。供与機材の数量と仕様について、プロポーザル上で可能な範囲で具体的な提案を行うこととするが、プロジェクト開始段階において、対象地域の状況、医療従事者の技術レベル等を調査の上、最終的な数量と仕様を先方とも確認の上、調達対象機材を決定することとする。実際の機材の調達にあつては「委託契約等における機材調達・管理ガイドライン」等機材調達に関するガイドラインに沿って実施すること。

なお、プロポーザル上の提案に際して、供与機材は別見積もりとする。

(10) プロジェクト広報

本プロジェクトの意義、活動内容とその成果が日本、ウズベキスタン両国民に正しく理解されるよう、ウズベキスタン側と協力して、効果的な広報に努めること。また、JICAが運営管理を行うプロジェクトホームページに掲載するためのプロジェクトニュースの作成（四半期に一度を想定）、ODA見える化サイトへの掲載材料の提供、「保健だより」掲載記事の執筆、Facebookにおける発信等、JICAが実施する広報活動に協力を行うこと。

JICAロゴの使用については「JICA CI（ロゴ）運用マニュアル」に従って使用することとし、それに拠るべき事情がある場合は、JICAに相談すること。

(11) 個人情報保護、適切な情報漏洩防止

本プロジェクトでは、患者情報など個人情報を扱うため、個人情報保護、適切な情報漏洩防止について十分に留意すること。

(12) 根拠ある効果の検証

プロジェクトの成果検証・モニタリング及びプロジェクト内で試行する介入活動の効果検証にあつては、根拠（エビデンス）に基づく結果提示ができるよう、可能な限り統計学的手法（事業が対象社会集団にもたらした変化を精緻に測定する評価手法である「インパクト評価」を含む）を用いた検証を行うように留意する。

(13) ジェンダー主流化ニーズ調査・分析

プロジェクトの実施に際しては、ベースライン・エンドライン調査等において男女別データの収集・分析を行い、男女別データで定量的効果を把握することや、ヘルスプロモーションの展開において女性特有のニーズを調査するなど、ジェンダー主流化ニーズの調査・分析を行うよう、可能な範囲で留意すること。

(14) 本邦研修の実施

以下の表に示したテーマ及び対象者等にて本邦研修を実施する。プロポーザルにおいて、C/Pに対する本邦研修の実施業務内容（研修対象者の選定支援、研修内容・日程・カリキュラムの作成、講師・面談者・見学実習先等の手配、カリキュラム関連資料の作成、来日前説明、来日カリキュラムの実施、実施報告書の作成）について提案を行うこと。その際は、実施業務に関連する経費

もあわせて積算すること。ただし、以下の表に示したテーマ、回数及び対象者等に関わらず、本邦研修にて実施することが望ましいと考える内容がある場合、理由を付してプロポーザルにて提案すること。なお、本邦研修の受入業務、監理業務は JICA で対応する。

テーマ	対象者	人数	期間	開催年度
NCDs対策	対象州保健局関係者	6名	約1週間	2020年度
NCDs対策	対象地区保健局関係者	6名	約1週間	2021年度
ヘルスプロモーション	対象州保健局関係者、医療従事者等	6名	約1週間	2022年度

6. 業務の内容

【第1期契約期間：2020年2月～2022年10月】

(1) ワーク・プランの作成・協議、合意

本プロジェクトの詳細計画策定調査結果等を踏まえ、プロジェクト全体像を把握し、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。同プランを基にウズベキスタン側関係者及び機構（JICA 人間開発部、ウズベキスタン事務所）と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有する。

ワーク・プラン（第1期原案）については、上記意見交換を踏まえてその修正版を作成し、ウズベキスタン側関係者及び機構（JICA 人間開発部、ウズベキスタン事務所）と協議、意見交換した上で、ワーク・プラン（第1期）として取りまとめ、合意する。

(2) モニタリングシート（ver. 1）の作成・協議、合意

2019年8月に策定したPDM、POを基に、評価指標の目標値案、各成果達成のための活動計画の詳細案・修正案を作成し、ウズベキスタン側関係者と協議、意見交換し、合意する。その結果を踏まえて、修正版PDM、POを作成し、モニタリングシート（ver. 1）としてJICAウズベキスタン事務所に提出する。

PDMの「要約」部分に修正がある場合は、PDM改訂のためのミニッツ作成、署名・交換に協力する。

(3) ベースライン調査の実施

プロジェクトの枠組みにおける指標など、プロジェクト評価のための介入前のデータ収集を行い、プロジェクト計画立案、モニタリング、評価のために活用する。調査の実施に際しては、定量的指標だけでなく、調査対象者の生活習慣に関する情報など、定性的情報の収集にも留意することとする。なお、上位目標及びプロジェクト目標の指標とすべき項目は先方政府と合意済みであるため、ベースライン調査の結果を踏まえて指標の設定を行う。

(4) NCDs 予防のためのヘルスプロモーション状況に関するベースライン調査の実施（活動1.1）

本事業では、NCDs 予防のためのヘルスプロモーションに係る啓発教材の改訂、行動計画の作成、それらに基づくヘルスプロモーションの実施を通じて NCDs 予防のためのヘルスプロモーションの強化を図る。対象州における NCDs 予防のためのヘルスプロモーションの状況（関連機関・人材、啓発教材の内容、実施計画、実施状況等）を把握するとともに、啓発教材改訂の必要性等その後の活動の方向性を明確にするため、NCDs 予防のためのヘルスプロモーションに関するベースライン調査を実施する。

本事業では、最初の介入地区としてタシケント州ザンギオタ地区とナボイ州カルマナ地区を定めている（以下、「最初の介入地区」とする）ため、これら2地区の調査を重点的に行うとともに、本事業の後半で対象州全域への活動展開を行うことから、対象州全域の NCDs 予防のためのヘルスプロモーションの概況を調査する。なお、医師や訪問看護師などヘルスプロモーションの実施主体となる医療従事者が、NCDs に関する知識を十分に有しておらず、計画に基づいて十分な活動が行われていない可能性があることから、調査に際しては医療従事者の能力や既存のサービスの質にも留意すること。また、調査の実施に際しては、定量的指標だけでなく、調査対象者の生

活習慣に関する情報など、定性的情報の収集にも留意すること。

(5) NCDs 予防のための啓発教材の改訂支援 (活動 1.2)

啓発リーフレット等が既に多数作成されているため、NCDs 予防のためのヘルスプロモーション状況のベースライン調査に基づき、NCDs 予防のための啓発教材の改訂の必要性を精査する。NCDs 予防のための啓発教材の改訂が必要である場合、保健省による啓発教材の改訂を技術的観点から支援する。

(6) 最初の介入地区における NCDs ヘルスプロモーション行動計画の作成支援 (活動 1.3)

最初の介入地区において、NCDs 予防のためのヘルスプロモーション状況のベースライン調査結果に基づき、州・地区保健局が行う行動計画の作成を技術的に支援する。なお、本事業の後半で対象州全域へ活動を展開するため、2 地区における活動計画段階から、州保健局の巻き込みを十分に行うよう留意すること。

(7) 最初の介入地区における NCDs ヘルスプロモーション活動の実施支援 (活動 1.4)

最初の介入地区において、NCDs 予防のためのヘルスプロモーション行動計画に基づき行われる NCDs ヘルスプロモーション活動の実施を支援する。なお、本事業の後半で対象州全域へ活動を展開することに鑑み、効果的なヘルスプロモーション活動の特定等を行うため、最初の介入 2 地区における活動実施段階から、州保健局の巻き込みを十分に行うよう留意すること。

(8) 州全体に拡大するための効果的なヘルスプロモーション活動の特定支援 (活動 1.5)

本事業の後半で対象州全域へ NCDs ヘルスプロモーション活動を展開するため、最初の介入地区における活動の実施結果を踏まえ、州全体に拡大するための効果的なヘルスプロモーション活動の特定を支援する。

(9) ヘルスプロモーション活動の州全体への拡大支援 (活動 1.6)

最初の介入地区におけるヘルスプロモーション活動を通じて特定された効果的なヘルスプロモーション活動を対象州全域において実施するため、必要に応じて啓発教材の改訂等を行う。その後、対象州全域において実施されるヘルスプロモーション活動の実施を支援する。

(10) スクリーニング実施状況のベースライン調査の実施 (活動 2.1)

本事業では、医療従事者に対する NCDs のスクリーニングに関する研修や、医療従事者によるスクリーニングの実施を通じて、主に心血管疾患及び糖尿病早期発見のための一次医療サービス提供能力の強化を図る。従って、最初の介入地区において、NCDs のスクリーニングの実施状況を把握するため、ベースライン調査を実施する。主な対象は心血管疾患及び糖尿病であるが、他の NCDs に関する取り組み状況もあわせて調査する。また、Pen Protocol によるスクリーニングの情報は現在紙ベースで収集しているが、各一次医療施設へのソフトウェア導入を保健省が検討していることから、保健情報システムについても情報収集する。

ナボイ州ではスクリーニングに際し、体重や尿糖値等を計測し、NCDs に罹患している、もしくは、罹患のリスクの高い人を発見する前案件の取り組みが続いているとされるため、こうした既存活動のグッドプラクティスの抽出もあわせて行う。

なお、スクリーニングの実施主体となる一次医療施設の医療従事者は、NCDs に関する知識を十分に有していない可能性があるため、より効果的な研修を計画し実施するため、スクリーニングの質について十分な調査を行うことに留意する。

(11) 一次医療施設の医療従事者に対するスクリーニングに関する研修の実施支援 (活動 2.2)

最初の介入地区の一次医療施設の医療従事者に対して行われるスクリーニングに関する研修の実施を支援する。主に心血管疾患及び糖尿病早期発見を目的とするが、他の NCDs についても考慮することとする。研修内容は標準化されたものを使用することとするが、ベースライン調査を通じて追加的な研修内容が必要と判断される場合など、必要に応じて研修内容を工夫すること。

(12) 最初の介入地区における一次医療施設でのスクリーニングの実施支援 (活動 2.3)

最初の介入地区でスクリーニングに関する研修を受けた一次医療施設の医療従事者が中心となり実施されるスクリーニングを支援する。なお、本事業の後半で対象州全域へ活動を展開するため、2地区における活動段階から、州保健局の巻き込みを十分に行うよう留意すること。

(13) スクリーニングに基づく NCDs 患者とリスク患者の特定支援 (活動 2.4)

最初の介入地区において、一次医療施設の医療従事者により実施されたスクリーニングに基づき、各医療施設で行う NCDs 患者及びリスク患者の特定を支援する。

(14) 対象州の一次医療施設に対するスクリーニング研修の実施支援 (活動 2.5)

最初の介入地区におけるスクリーニングの研修とその実施を踏まえ、スクリーニング実施に関する研修内容を必要に応じて再検討し、対象州全域の一次医療施設の医療従事者に対して行われるスクリーニング研修の実施を支援する。主に心血管疾患及び糖尿病早期発見を目的とするが、他の NCDs についても考慮することとする。

(15) NCDs 患者及びリスク患者に対するカウンセリングの特定支援 (活動 3.1)

最初の介入地区において、標準カウンセリングプロトコルに基づき、一般医と家庭訪問看護師それぞれが実施すべき NCDs 患者及びリスク患者に対するカウンセリング内容 (栄養指導、血圧測定、服薬コンプライアンス、リファラル等) の特定を支援する。

(16) 最初の介入地区における NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修の実施支援 (活動 3.2、3.3)

本事業では、NCDs 患者とリスク患者管理のための治療、カウンセリング、リファラル等一次医療サービス提供能力の強化を図ることを成果の一つとしている。特定された NCDs 患者及びリスク患者に対するカウンセリング内容に基づき、これら項目が網羅されるよう一次医療施設における患者管理方法に関する研修内容を必要に応じて検討し、一般医と家庭訪問看護師のそれぞれに対して行われる研修の実施を支援する。

(17) NCDs 患者及びリスク患者に対する家庭訪問によるカウンセリングの実施支援 (活動 3.4)

最初の介入地区において、患者管理方法に係る研修に基づき、家庭訪問看護師により実施される NCDs 患者及びリスク患者に対するカウンセリングを支援する。また、カウンセリングを受けた NCDs 患者及びリスク患者が、必要に応じて一般医による定期的な診察を受けられるよう、家庭訪問看護師が一次医療施設へ患者をリファールする活動を支援する。

(18) 対象州における NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修の実施支援 (活動 3.5)

最初の介入地区における NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修およびカウンセリング実施を踏まえ、NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修内容を必要に応じて再検討し、対象州全域の一次医療施設の一般医及び家庭訪問看護師のそれぞれに対して行われる研修の実施を支援する。

(19) NCDs 患者のリファラルとバックリファラルの情報の上位の医療施設との共有支援 (活動 3.6)

対象州全域において、一次医療施設の NCDs 患者及びリスク患者のフォローアップが十分に行われるよう、患者管理の一環として一次医療施設が NCDs 患者のリファラルとバックリファラルの情報を上位の医療機関と共有するための医療機関間の情報共有の仕組みや関係構築を支援する。

(20) 最初の介入地区の一次医療施設に対するデータベース管理 (再) 研修の実施支援 (活動 4.1)

最初の介入地区における一次医療施設のデータベース管理の状況を把握し、一次医療施設に対してソフトウェアの使用方法等に係るデータベース管理研修の実施を支援する。一次医療施設の

データベース管理状況に鑑み、研修内容を工夫し再研修として実施することも検討する。

(21) サポートティブ・スーパービジョン計画の作成支援 (活動 4.2)

州・地区保健局は、一次医療施設におけるヘルスプロモーション、スクリーニング、患者管理等が十分に行われるようサポートティブ・スーパービジョンを実施するため、既存のサポートティブ・スーパービジョン実施状況を明らかにした上で、対象州全域で NCDs 患者データベースを基にサポートティブ・スーパービジョンが定期的かつ体系的に実施できるよう、計画の作成を支援する。

(22) 一次医療施設に対する NCDs サポートティブ・スーパービジョンの実施支援 (活動 4.3)

サポートティブ・スーパービジョン計画を基に、対象州全域の一次医療施設に対する NCDs サポートティブ・スーパービジョンの実施を支援する。

(23) NCDs データベース管理手法の対象州内への拡大支援 (活動 4.4)

最初の介入地区でデータベース管理研修を実施し、それに基づき NCDs 患者のデータベース管理が行われるため、サポートティブ・スーパービジョン等を通じて NCDs データベース管理手法に関する知見を集約した上で体系化し、対象州域内への拡大を支援する。

(24) 各国 NCDs 対策やエビデンスに基づく論文等の勉強会・抄読会等の実施支援 (活動 5.1、5.2)

州保健局による先行の各国 NCDs 対策やエビデンスに基づく論文等の勉強会、抄読会の実施を支援する。また、保健省がコーディネートする対象州間の情報共有、勉強会の実施を支援する。本案件では、プロジェクト活動で得られた知見が可視化され、保健省、州保健局及び医療施設の医療従事者と共有されることを成果の一つとしていることから、保健省や州保健局を中心とした勉強会等の知見の共有の場を定期的に設け、発表物の作成につながるよう支援する。

なお、これら勉強会等の実施に際しては、ナボイ州総合医療センターや TIPME といった関連機関の参画を促進するよう留意する。

【第 2 期契約期間：2022 年 11 月～2025 年 5 月】

(1) ワーク・プランの作成・協議、合意

第 1 期契約期間の実績・教訓やウズベキスタン側の政策・計画・意向を踏まえて、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 2 期原案) (英文) に取りまとめる。

同プランを基に、ウズベキスタン側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像の再確認、第 2 期の活動方針を共有した上で、ワーク・プラン (第 2 期) として取りまとめ、合意する。

(2) エンドライン調査の実施

プロジェクトの枠組みにおける指標など、プロジェクト評価のための介入後のデータ収集を行い、モニタリング、評価のために活用する。

(3) ヘルスプロモーション活動の州全体への拡大支援 (活動 1.4、1.6)

最初の介入地区において、NCDs 予防のためのヘルスプロモーション行動計画に基づき行われる NCDs ヘルスプロモーション活動の実施を支援する。なお、第 2 期では、タシケント州ザンギオタ地区とナボイ州カルマナ地区におけるヘルスプロモーション活動を通じて特定された、効果的なヘルスプロモーション活動の対象州全域における実施を中心に支援する。

(4) 最初の介入地区における一次医療施設でのスクリーニングの実施及び NCDs 患者とリスク患者の特定支援 (活動 2.3、2.4)

最初の介入地区でスクリーニングに関する研修を受けた一次医療施設の医療従事者が中心となり実施されるスクリーニングを支援する。また、スクリーニングに基づいて行われる NCDs 患者とリスク患者の特定を支援する。本事業の後半では対象州全域への活動展開を中心に支援するが、

事業の持続性に鑑み最初の介入 2 地区に対しても引き続き支援を行うこととする。

(5) 対象州の一次医療施設に対するスクリーニング研修の実施支援 (活動 2.5)

最初の介入地区におけるスクリーニングの研修とその実施を踏まえ、スクリーニング実施に関する研修内容を必要に応じて再検討し、対象州全域の一次医療施設の医療従事者に対して行われるスクリーニング実施に関する研修の実施を支援する。主に心血管疾患及び糖尿病早期発見を目的とするが、他の NCDs についても考慮することとする。

(6) 対象州における一次医療施設でのスクリーニングの実施支援 (活動 2.6)

対象州全域でスクリーニングに関する研修を受けた一次医療施設の医療従事者が中心となり実施されるスクリーニングを支援する。最初の介入地区におけるスクリーニングに基づいて行われる NCDs 患者とリスク患者の特定が、対象州全域でも実施されるよう、州保健局を巻き込みつつ支援する。

(7) NCDs 患者及びリスク患者に対する家庭訪問によるカウンセリングの実施支援 (活動 3.4)

最初の介入地区において、患者管理方法に係る研修に基づき、家庭訪問看護師により実施される NCDs 患者及びリスク患者に対するカウンセリングを支援する。また、カウンセリングを受けた NCDs 患者及びリスク患者が、必要に応じて一般医による定期的な診察を受けられるよう、家庭訪問看護師が一次医療施設へ患者をリファーする活動を支援する。本事業の後半では対象州全域への活動展開を中心に支援するが、事業の持続性を鑑み最初の介入 2 地区に対しても引き続き支援を行うこととする。

(8) 対象州における NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修の実施支援 (活動 3.5)

最初の介入地区における NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修およびカウンセリング実施を踏まえ、NCDs 患者及びリスク患者管理方法の研修内容を必要に応じて再検討し、対象州全域の一次医療施設の一般医と家庭訪問看護師のそれぞれに対して行われる研修の実施を支援する。

(9) NCDs 患者のリファラルとバックリファラルの情報の上位の医療施設との共有支援 (活動 3.6)

対象州全域において、一次医療施設において NCDs 患者及びリスク患者のフォローアップが十分に行われるよう、患者管理の一環として一次医療施設が NCDs 患者のリファラルとバックリファラルの情報を上位の医療機関と共有するための医療機関間の情報共有の仕組みや関係構築を支援する。

(10) サポートティブ・スーパービジョン計画の作成支援 (活動 4.2)

州・地区保健局は、一次医療施設におけるヘルスプロモーション、スクリーニング、患者管理等が十分に行われるようサポートティブ・スーパービジョンを実施するため、既存のサポートティブ・スーパービジョン実施状況を明らかにした上で、対象州全域で NCDs 患者データベースを基にサポートティブ・スーパービジョンが定期的かつ体系的に実施できるよう、計画の作成を支援する。

(11) 一次医療施設に対する NCDs サポートティブ・スーパービジョンの実施支援 (活動 4.3)

サポートティブ・スーパービジョン計画を基に、対象州全域の一次医療施設による NCDs サポートティブ・スーパービジョンの実施を支援する。

(12) NCDs データベース管理手法の対象州内への拡大支援 (活動 4.4)

最初の介入地区でデータベース管理研修を実施し、それに基づき NCDs 患者のデータベース管理が行われるため、サポートティブ・スーパービジョン等を通じて NCDs データベース管理手法に係る知見を集約した上で体系化し、対象州域内への拡大を支援する。

(13) 各国 NCDs 対策やエビデンスに基づく論文等の勉強会・抄読会等の実施支援 (活動 5.1、

5.2)

州保健局による先行の各国 NCDs 対策やエビデンスに基づく論文等の勉強会、抄読会の実施を支援する。また、保健省がコーディネートする対象州間の情報共有、勉強会の実施を支援する。本案件では、プロジェクト活動で得られた知見が可視化され、保健省、州保健局及び医療施設の医療従事者と共有されることを成果の一つとしていることから、保健省や州保健局を中心とした勉強会等の知見の共有の場を定期的に設け、発表物の作成につながるよう支援する。

なお、これら勉強会等の実施に際しては、ナボイ州総合医療センターや TIPME といった関連機関の参画を促進するよう留意する。

(14) プロジェクト活動に基づくプロセスドキュメント等の作成支援 (活動 5.3)

州保健局によるプロセスドキュメントの作成を支援する。プロセスドキュメントは NCDs 患者及びリスク患者データベース、効果的なヘルスプロモーション活動、スクリーニング結果の記録、NCDs 患者及びリスク患者に対する患者管理・カウンセリング、サポーター・スーパービジョン等のプロジェクト活動に基づいて作成される。なお、プロジェクト活動の成果を政策レベルに反映できるよう、プロジェクト活動に基づくドキュメントの活用に最大限留意することとする。

(15) 国内外への発表物の投稿支援 (活動 5.4)

プロジェクト活動に係る知見や経験の共有を目的として、ジャーナルへの投稿など国内外への発表を支援する。

【全契約期間を通じての業務】

(1) 合同調整委員会 (JCC) の開催

少なくとも年に 1 回 JCC を開催し、モニタリングシート等を用いてプロジェクトの進捗を報告・確認し、プロジェクト全体に関する実施方針について C/P と協議し、合意を得る。協議結果をミニッツ (英文) に取りまとめ、C/P の確認を得る。

(2) プロジェクト進捗のモニタリングシート及びレビューの実施

プロジェクトの進捗をモニタリングするため、6 か月に 1 度の頻度でモニタリングシート (英文) を先方実施機関と共同で作成し、JICA ウズベキスタン事務所経由で JICA 人間開発部に提出する。結果を基に、必要に応じて、PDM 改定案及び活動計画修正案を提案する。プロジェクト終了前には、C/P とともに JCC で合同レビューを行う。

(3) 本邦研修の実施

C/P に対し本邦研修を実施する。「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) を参照の上、スケジュール、対象者、研修受入れ機関、研修内容を研修開始 4.5 か月前までに JICA に提示すること。

本邦研修にかかる受入業務、監理業務は JICA に対応し、本契約では実施業務 (研修対象者の選定支援、研修内容・日程・カリキュラムの作成、講師・面談者・見学実習先等の手配、カリキュラム関連資料の作成、来日前説明、来日カリキュラムの実施、実施報告書の作成) を行う。実施業務に関連する経費を積算すること。

(4) 広報活動

業務実施にあたっては、本協力の意義、活動内容とその成果をウズベキスタン・日本両国民に正しく理解してもらえよう、JICA 人間開発部およびウズベキスタン事務所と協議の上、広報に努める。効果的な広報の方法について、プロポーザルにて提案すること。

7. 報告書等

(1) 報告書等

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：3部
	ワーク・プラン（第1期）	業務開始から約4ヵ月後	英文：10部 露文：10部
	モニタリングシート	業務開始から半年ごと	英文：10部
	プロジェクト業務完了報告書 （第1期）	2022年10月11日	和文：5部 英文：15部 露文：5部 CD-R（和）：2枚 CD-R（英）：2枚 CD-R（露）：2枚
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：3部
	ワーク・プラン（第2期）	業務開始から約3ヵ月後	英文：10部 露文：10部
	モニタリングシート	第1期の業務開始から半年ごと	英文：10部
	プロジェクト事業完了報告書	第2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	和文：5部 英文：15部 露文：5部 CD-R（和）：2枚 CD-R（英）：2枚 CD-R（露）：2枚

プロジェクト事業完了報告書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JICAとコンサルタントで協議、確認する。

（2）技術協力作成資料等

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

- 1) ベースライン調査結果
- 2) NCDs 予防のための啓発教材
- 3) プロセスドキュメント
- 4) NCDs に関する発表物
- 5) エンドライン調査結果

（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。

- 1) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題
- 2) 活動に関する写真
- 3) 業務フローチャート

第4 業務実施上の条件

1. 業務工程計画

本件に係る業務工程は、2020年2月に開始し、約64ヶ月後の終了を目処とする。以下の2つの期間に分けて業務を実施する。

(1) 第1期：2020年2月上旬～2022年10月下旬

(2) 第2期：2022年11月上旬～2025年5月下旬

このため、第1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当機構が指示を行い、契約交渉を経て契約書を締結することとする。

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 28M/M

全体 約 53M/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。

- 1) 業務主任者/NCDs対策（2号）
- 2) ヘルスプロモーション（3号）
- 3) 保健情報（4号）
- 4) 研修管理/業務調整（4号）

3. 対象国の便宜供与

(1) C/Pの配置

(2) 事務所スペースの提供

4. 配布資料／貸与資料

【配布資料】

- ・詳細計画策定調査結果コンサルタント結果報告書（2017年2月）
- ・R/D（2017年6月、PDMを含む）
- ・R/D改訂のためのM/M（2019年8月）
- ・「非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト」終了時評価報告書
- ・「非伝染性疾患予防対策支援プロジェクト」終了3か月前評価報告

5. 通訳

ウズベキスタン国における業務においては、ロシア語及びウズベキスタン語の使用が想定され、C/Pとのコミュニケーションを円滑に図るため、英語ーロシア語及び英語ーウズベキスタン語の通訳が可能な人材を備上すること。

6. 業務用機材

業務遂行上必要な機材が有れば、プロポーザルの中で提案すること。なお、提案に際して業務用機材は本見積もりに計上する。

7. 現地再委託

現地再委託を想定している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認める。

- ・ベースライン・エンドライン調査

(ヘルスプロモーション、スクリーニング等に関する調査。プロジェクト指標の入手を含む。)

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。プロポーザルでは、現地再委託対象業務の実施・監督方法等につき、可能な範囲で具体的な提案を行うこと。

上記活動のほか、現地再委託することにより業務の効率、精度、質等が向上すると考えられる場合、当該業務について経験・知見を豊富に有する機関・コンサルタント・NGO等に再委託して実施することを認める場合がある。現地再委託にて実施することが望ましいと考える業務がある場合、理由を付してプロポーザルにて提案すること。

なお、プロポーザル上の提案に際して現地再委託は別見積もりとする。

8. 安全管理

現地業務に先立ち外務省「たびレジ」に渡航予定の業務従事者全員を登録する。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 ウズベキスタン事務所、在ウズベキスタン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、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取るよう留意する。また、現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載する。安全対策・渡航手続きについては下記ホームページも参照し、内容を遵守すること。

<https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/abroad.html>

9. 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こととする。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) 不正腐敗の防止

本業務の実施にあつては、「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。

(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、費用の一部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

プロポーザル評価配点表

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)	
(1) 類似業務の経験	6	
(2) 業務実施上のバックアップ体制等	4	
2. 業務の実施方針等	(40)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	18	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	18	
(3) 要員計画等の妥当性	4	
(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)	
(1) 業務主任者の経験・能力／業務管理グループの評価	(34)	
	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： <u>業務主任者／NCDs 対策</u>	(27)	(11)
ア) 類似業務の経験	10	4
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	3	1
ウ) 語学力	5	2
エ) 業務主任者等としての経験	5	2
オ) その他学位、資格等	4	2
② 副業務主任者の経験・能力： <u>副業務主任者</u>		(11)
ア) 類似業務の経験		4
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験		1
ウ) 語学力		2
エ) 業務主任者等としての経験		2
オ) その他学位、資格等		2
③ 業務管理体制、プレゼンテーション	(7)	(12)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	7	7
イ) 業務管理体制		5
(2) 業務従事者の経験・能力：<u>ヘルスプロモーション</u>	(16)	
ア) 類似業務の経験	8	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	2	
ウ) 語学力	3	
エ) その他学位、資格等	3	

プレゼンテーション実施要領

プレゼンテーションは業務主任者（業務管理グループを提案する場合には、業務主任者又は副業務主任者、もしくは両者が共同で）が行ってください。なお、業務主任者以外に1名（業務管理グループを提案する場合には、業務主任者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：2020年1月8日（水）（11時00分～13時30分）
（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：当機構本部（麹町） (未定) 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) プロジェクター等機材を使用する場合は、競争参加者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まで報告するものとし、機材の設置にかかる時間は、上記(1)の「プレゼンテーション10分」に含まれます。
 - (3) 海外在住・出張等で当日当機構へ来訪できない場合、下記のいず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、「電話会議」による出席を優先してください。
 - 1) 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です。プレゼンテーション参加者から当機構が指定する電話番号に指定した時間に電話をいただき、接続します。電話にかかる費用は、競争参加者の負担とします。
 - 2) Skype等のインターネット環境を使用する会議
競争参加者が、当日プレゼンテーション実施場所に自らが用意するインターネット環境・端末を用いてのプレゼンテーションです。インターネット接続のトラブルや費用については、競争参加者の責任・負担とします。

注) 当機構在外事務所の JICA-Net の使用は認めません。

以 上