

企画競争説明書

業務名称：インド国アッサム州保健システム強化事業準備調査
【有償勘定技術支援】
調達管理番号：20a00916

【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

注) 本案件のプロポーザルの提出方法につきましては、「電子データ (PDF)」
とさせていただきます。
詳細については「第1 7. プロポーザル等の提出」をご確認ください。

2021年1月20日
独立行政法人国際協力機構
調達・派遣業務部

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 2021年1月20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：インド国アッサム州保健システム強化事業準備調査【有償勘定技術支援】
- (2) 業務内容：「第3 特記仕様書案」のとおり
- (3) 適用される契約約款：
 - (○) 「調査業務用」契約約款を適用します。これに伴い、消費税課税取引と整理しますので、見積書において、消費税を加算して積算してください。
 - () 「事業実施・支援業務用」契約約款を適用します。これに伴い、契約で規定される業務（役務）が国外で提供される契約、すなわち国外取引として整理し、消費税不課税取引としますので、見積書においても、消費税は加算せずに積算してください。
- (4) 契約履行期間（予定）：2021年3月 ～ 2022年3月

新型コロナウイルス感染拡大等による影響により、本企画競争説明書に記載の現地業務時期、契約履行期間、業務内容が変更となる場合も考えられます。これらにつきましては契約交渉時に協議のうえ決定致します。

4 窓口

【選定手続き窓口】

〒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・派遣業務部

電子メール宛先：outm1@jica.go.jp

担当者：【契約第1課、小嶋良輔 Kojima.Ryosuke2@jica.go.jp】

注) 持参及び郵送による窓口での受領は廃止となりました。

【事業実施担当部】

南アジア部 南アジア第一課

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。

(本件に関しては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す。

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は省略可とします。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：2021年1月29日 12時

(2) 提出先：上記「4. 窓口【選定手続き窓口】」（電子メール宛先及び担当者）

注1) 原則、電子メールによる送付としてください。

注2) 電子メール件名に「【質問】調達管理番号_案件名」を記載ください。

注3) 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：2021年2月4日までに当機構ウェブサイト上にて行います。

(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：2021年2月12日 12時

(2) 提出方法：

プロポーザル・見積書とも、電子データ（PDF）での提出とします。

上記（1）の提出期限日の4営業日前から1営業日前の正午までに、プロポーザル提出用フォルダ作成依頼メールをe-koji@jica.go.jpへ送付願います。

（件名：「提出用フォルダ作成依頼_（調達管理番号）_（法人名）」）

なお、具体的な提出方法につきましては、「業務実施契約の公示にかかる説明書等の受領方法及びプロポーザル・見積書の電子提出方法（2020年10月26日版）」を参照願います。

(URL: <https://www2.jica.go.jp/ja/announce/index.php?contract=1>)

※依頼が1営業日前の正午までになされない場合はプロポーザルの提出ができなくなりますので、ご注意ください。

(3) 提出先：当機構調達・派遣業務部より送付された格納先 URL

(4) 提出書類：プロポーザル及び見積書

(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) 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
- 3) 虚偽の内容が記載されているとき
- 4) 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。）の作成に当たっては、新たに公開された「コンサルタント等契約における経理処理ガイドライン」（2020年4月）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）
本邦招へいに係る経費
- 3) 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＝1.41201 円
 - b) US\$ 1＝104.156 円

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／保健計画1
 - b) 施設整備計画
- 2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数
約 7.95M/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。

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

評価結果（順位）及び契約交渉権者を2021年3月3日（水）までにプロポーザルに記載されている電子メールアドレス宛にて各競争参加者に通知します。

なお、この評価結果については、以下の項目を当機構ウェブサイト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、評価結果通知のメール送信日の翌日を起算日として7営業日以内に調達・派遣業務部（e-propo@jica.go.jp（※アドレス変更））宛に申込み頂ければ、日程を調整の上、面談で説明します。7営業日を過ぎての申込みはお受けしていません。説明は30分程度を予定しています。

注）新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話等による説明とする可能性があります。詳細につきましては、申し込み後にあらためてご連絡いたします。

なお、受注者につきましては、監督職員との打合せ時に、必要に応じてプロポーザルの評価内容についてもご確認ください。

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>)

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。

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

- 2) 公表する情報

- ア. 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
- イ. 直近3か年の財務諸表における当機構との間の取引高
- ウ. 総売上高又は事業収入に占める当機構との間の取引高の割合
- エ. 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。

- ア. 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、特殊知能暴力集団等（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。
- イ. 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。
- ウ. 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。
- エ. 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。
- オ. 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。
- カ. 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。
- キ. 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。
- ク. 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 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) プロポーザルの電子データについて

不採用となったプロポーザルの電子データは、当機構にて責任をもって削除します。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）：

当機構ウェブサイト「調達情報」>「調達ガイドライン、様式」>「コンサルタント等契約 関連ガイドライン／個別制度の解説」

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

2) 業務実施契約に係る様式：

同上ウェブサイト「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：保健医療分野に関する各種業務

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

プロポーザル及び見積書は本説明書の記載に基づき作成いただきますが、一方で、コロナ禍の影響が長引き現地との人の往来が困難な状況が継続する可能性もあると考えます。現地調査がプロポーザルで提案の計画時期から延期になった場合に国内で実施できる業務の内容について提案があればプロポーザルに追加記載ください。こちらの提案につきましては、制限ページ数外とします。また、その分の見積もりは不要です。

2) 業務実施の方法

1) 及び2) を併せた記載分量は、20ページ以下としてください。

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／保健計画1

➤ 施設整備計画

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／保健計画1）】

a) 類似業務経験の分野：保健システムに係る各種業務

- b) 対象国又は同類似地域：インド国及びその他全途上国
 - 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 施設整備計画】
- a) 類似業務経験の分野：病院等医療施設及び大学等研究施設の計画・設計に係る各種業務
 - b) 対象国又は同類似地域：インド国及びその他全途上国
 - 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。

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。

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。

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。同意書への、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）押印は省略可となります。

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。

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。

注6) 通訳団員については、補強を認めます。

(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

本案件については、プレゼンテーションを実施しません。

第3章 特記仕様書案

1. プロジェクトの背景

インド政府は、経済発展と均衡のとれた社会発展を達成するため、社会サービス改善に向けた政策を着実に進めている。保健医療分野においても、国家保健プログラム（National Health Mission）を掲げ、感染症対策、母子保健の改善を中心に全国的に一次医療施設の整備や医療人材育成政策等を進めてきてはいるが、新生児死亡率（千人あたり24人。WHO、2017）や妊産婦死亡率（10万人あたり174人。WHO、2015）は、2030年のSDGs指標目標（各12人、70人）と比べ大きく乖離があり、病床数（5.3床／1万人）、医師数（0.86人／千人）共に世界平均（各2.7床、1.6人）を下回る（WHO、2017）等、医療体制強化は大きな社会的課題である。

インド保健医療の深刻な課題の一つに医療人材の不足がある。世界保健機関の基準では人口1,000人あたり最低でも1人の医師が必要とされる一方、当国では人口1,000人あたり0.86人（WHO、2018）と、同基準を下回っている。医師不足の背景の一つには、医療教育研究機関の不足があり、インド保健・家族福祉省（Ministry of Health and Family Welfare）によると、当国には539の医科大学が存在し、年間の入学定員は約80,000人であるが、同定員数では人口増加に対応できるだけの医師の育成が追いついていない状況にある。

本プロジェクト対象地域であるインド北東部に位置するアッサム州は、保健分野指標であるSDGsのゴール3（すべての人に健康と福祉を）の達成状況で全州中下位3番目に位置付けられる（NITI Aayog、2019）。医療システムは脆弱で、新型コロナウイルスの感染者数も210,068人に達している（12月18日時点、アッサム州政府）。医療従事者数は10万人あたり126.81人と、世界的にみて低水準にあるインド平均（同220.96人）の6割程度しかおらず（NITI Aayog、2018）、1,000人あたり医師数は0.43人（WHO、2016）であるなど深刻な状況にある。また、同州には2019年時点で、2,083人の医師がいるが、人口増加に伴い2023-24年度には8,200人の医師が必要になると予測されている（JICA調査、2019）。同州において医療人材の育成を担う7大学病院の医学学士コース（MBBS）には過去5年間、毎年25,000人を超える応募があったが、募集定員は各年800人ほどであり、医科大学には十分な定員が確保されていない。また、医科大学の教員計2,060人のうち292人が欠員となっており（JICA調査、2019）、医療従事者の育成体制は十分でない。

このように医療従事者の絶対量が足りない状況下で、限られた数の医師も、就職機会として、高い報酬が見込め、生活環境の整った都市部に存在する公的・民間医療機関への就職を選好する傾向が見られ、特に同州農村部の一次・二次公的医療機関では医師配置が劣後、不足し、機能不全に陥っている。実際に、同州公的医療機関で働く医師の年間約30%が民間病院へ流出している（アッサム州政府、2017）。また、アッサム州医学局長によると、アッサム州出身の州内医科大学の医学博士（MD）コース卒業生250人の内、州内の公立医療機関に就職するのは40%程度であり、残りは州外あるいは州内民間セクターに流出している。

さらに公的医療機関では、施設・機材・運営体制の不備や老朽化も深刻である。現地視察では、老朽化した手術室、医療機材、職員宿舎等が見受けられている。同州には7か所の三次医療機関（医科大学病院）があるが、そのうち近年増加傾向の非感染症

疾病等に対応する高度な専門診療や脳・心臓の手術ができるのは一か所に限られる。さらに患者カルテ等の医療情報は紙ベースで杜撰に管理されており、患者動線の設計や衛生管理体制も不十分であるため、適切かつ効率的な病院運営は行われていない。また、医療リソースが限られているにも拘らず、地域病院間の繋がりは弱く、患者搬送・リファラル体制および医師・資機材・ノウハウなどの医療リソース等に関する病院間の組織的な連携は行われていない。

しかし、アッサム州の公的機関への入院症例数は全体の70.9%に及ぶことから分かるように（インド統計・事業実施省（MOSPI），2018）、高額な医療費のかかる民間医療機関を受診できない中間層及び低所得層の患者は、依然として公的医療機関に依存せざるを得ない状況にある。結果、そのような患者は、前述の理由により、軽症であっても一次・二次医療機関では十分な治療を受けることができず（あるいは同機関への不信感から受診を控え）、症状の軽重に関わらず三次医療機関に過度に患者が集中する事態となっている。これは元来の二次・三次医療の限定的なキャパシティと相まって更なるサービスや機能低下に繋がっている。

また、三次医療機関を受診する患者は、遠方から長時間の来院を強いられる他、過度な患者集中により長時間待たされるといった問題、また高度医療を必要とする患者への医療サービスの提供の遅れといった問題も生じている。これら状況から、すべての人が医療サービスにアクセスできる、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下「UHC」という。）の達成は極めて困難な状況となっている。

アッサム州政府は国家保健プログラムを通じ、UHCの実現を目指して特に一次医療体制の強化に取り組んできた。基礎医療に関しては、一次医療機関において、3万人以上の保健ボランティア（ASHA）によるアウトリーチ型基礎保健サービスの提供が進められている他、定期予防接種の接種割合も改善している。しかしながら、大学病院の強化を通じた医療人材の育成、二次・三次医療機関の体制・運営強化および医療機関間の連携強化等を通じた医療システム全体の強化、負荷平準化は、依然として課題となっている。また、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、同州医療機関に更なる負担がかかっており、感染症対策の観点からもシステム強化が強く求められている。本事業はアッサム州において、中核的医療拠点となる二次、三次医療機関（医科大学病院）を中心に医療機関や教育・人材育成機関の整備・改修及び体制強化を行い、地域住民の公的医療サービスへのアクセスとサービスの質の改善を図るものであり、当国及びアッサム州の保健セクターにおける重要事業に位置づけられる。

2. プロジェクトの概要

（1） 事業名

アッサム州保健システム強化事業

（2） 事業目的

本事業はインド北東部アッサム州において、中核的医療拠点となる二次、三次医療機関（医科大学病院）を中心に医療機関や教育・人材育成機関の機能強化を通じて保健医療体制強化を行うもの。

(3) 事業概要

- 1) 既存三次医療機関（医科大学病院）の拡充並びに関連機材整備等
- 2) 既存二次医療機関の拡充並びに関連機材整備等
- 3) 組織能力・連携強化並びに医療従事者の能力強化等
- 4) コンサルティング・サービス（詳細設計、入札補助、施工監理等）

(4) 対象地域

インド国アッサム州

(5) 関係官庁・機関

実施機関：アッサム州政府保健福祉省（Government of Assam, Health and Family Welfare Department）

(6) 本プロジェクトに関連する我が国の主な援助活動

- ・タミル・ナド州都市保健強化事業（円借款：255.37億円、2016年3月L/A調印）
- ・新型コロナウイルス感染症危機対応緊急支援借款（円借款：500億円、2020年8月L/A調印）
- ・新型コロナウイルス感染症危機対応社会保護支援借款（計画段階）
- ・全インド医科大学マドゥライ校整備事業（計画段階）

3. 業務の目的

本事業について、当該事業の背景と目的、概要、事業費、事業実施体制、運営・維持管理体制、環境および社会面の配慮等、我が国の有償資金協力事業として実施するための審査に必要な情報収集及び分析を行うことを目的とする。

4. 業務の範囲

本調査は、「3. 業務の目的」を達成するために「5. 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「6. 業務の内容」に示す業務を行い、調査の進捗に応じ「7. 成果品等」に記載の報告書を作成し、先方政府へ説明・協議を行う。

5. 実施方針及び留意事項

- (1) 円借款検討資料としての位置づけ

本調査業務の成果（結果）は、本事業に対する円借款の審査をJICAが実施する際、その検討資料として用いられることとなる。本調査で取り纏める事業内容は、円借款事業の原案として取り扱われることとなることから、事業内容の計画策定については、調査の過程で随時、十分にJICAと協議を行い、重要な事項についてはJICAの承認を得ること。

また、本調査で検討・策定した事項が、実施機関への一方的な提案とならないように、インド側関係機関と十分な合意形成を行い、現実的かつ具体的な内容とすること。加えて、本指示書に記載されている以外の新規提案（コンポーネントや取り決め等）を行う際には、実施可能性につき慎重に検討を行い、JICA及び実施機関と十分に協議を行い、重要な事項についてはJICAの承諾を得ること。

但し、本調査は円借款供与を約束するものではないことに留意し、インド側関係者に本調査結果がそのまま円借款事業として承認されるとの誤解を与えないよう配慮すること。

（２） JICA 本部への事前説明・確認

本業務の成果（協議資料等の中間的な成果含む）について先方政府に提示する場合には、JICA本部に事前に説明・確認の上、その内容について承諾を得るものとする。なお、当該説明・確認については、打ち合わせ（オンライン可）を原則とするが、現地業務中の場合には、電子メール等によることも可とする。また、打合簿を受注者にて作成し、監督職員が確認を行う。

（３） 審査の重点項目

本調査業務の結果が円借款事業の審査の検討資料となる予定のため、以下の項目については、結果の取り纏めに際して、JICAから基本的な基準、取り纏めの様式等を指示することがある。

- 1) 事業の背景と必要性（インド国内における本事業の優先順位及び位置づけ）
- 2) 概略事業費
- 3) 事業実施体制
- 4) 運営／維持・管理体制
- 5) 調達・施工計画及び方法
- 6) 運用・効果指標
- 7) 環境社会配慮

（４） 過去の JICA 調査報告書等の参照

JICAでは2019年にアッサム州を対象に「インド国北東部地域における連結性改善に係る情報収集・確認調査」を実施しており、アッサム州の保健医療の状況に関し

て調査がなされている。また事業スコープ自体は見直しが必要であると考えられるものの、アッサム州政府は、2017年にプロジェクトのコンセプトノートを作成し、アッサム州保健医療セクターの課題に関して記載している。本調査は基礎調査資料等の内容・調査結果を踏まえた調査となる。ただし、本調査はあくまで独立して行うこととし、過去の調査内容をそのまま鵜呑みにしないように留意すること。

(5) 本質的課題の特定と解決アプローチの検討

1. のとおり、アッサム州の医療システムを脆弱なものにしている最大の課題を医療人材の不足と捉え、同課題等を解決していくために有効な対応を行っていくことを重要視しているが、調査の初期段階で、今一度、同州の医療システム、特に公的医療システムにおける本質的課題は何であるのか特定し、それらの課題の背景にある要因の洗い出しと、解決の優先度を検討し、具体的な解決アプローチを検討する。本項の項目は、これらの課題認識、解決アプローチと統合的な形で検討を行っていく。

(6) 本事業の対象範囲（事業スコープ）

アッサム州政府側からの要請（初期プロジェクト計画書）では、事業対象は、一次医療から三次医療までの数多くの施設を幅広くカバーするものとなっている。一方、現段階の当方の仮説として、1. に記載したように、①人材不足を最大の問題と捉えており、医療人材育成体制の強化が必要であること、②人材がひっ迫している状況下で地方一次・二次医療施設を幅広く改修しても、適切に運営がなされないことが見込まれること、③幅広い事業スコープにすると適切な実施体制を確保することが困難になることなどから、三次医療機関（医科大学病院）の施設および補完関係にある幾つかの二次医療施設にフォーカスし、トップダウン式に同州医療システムを機能させていくことが適切な第一歩になると考えている。このような考えから、調査対象は三次医療の全7大学病院および二次医療の郡病院26箇所とし、その内、本事業対象は、全大学病院および地理的リンケージが高く人材・資機材等の観点で連携が見込まれる二次病院（10箇所程度以内を想定）とすることが妥当であると考えている。なお、上記（5）の検討の結果、本（6）で述べた仮説の認識を修正する必要がある場合には、修正した上で調査を進めていくこと。

また、本事業には機材整備・施設改修等ハード面の支援に加え、人材育成・人材連携・ナレッジ共有等ソフト面の支援を含めること。

なお、目的に照らし、より良い事業スコープが考えられる場合は、調査中に検討し、提案すること。借款の対象とする事業スコープについては、本調査の初期段階から実施機関と密に協議を重ね、本事業のインテリム・レポート時に大枠を記載し、ドラフト・ファイナル・レポートの提出タイミングまでに、最終的に決定することとする。

(7) 調査の進め方

本業務においては、①概略設計、準備調査報告書（案）の作成等に必要な調査、協議、情報収集を行うための現地調査（2回に分けて行い、1回目で事業対象候補病院の踏査を行い、事業対象病院を明確にし、先方政府と合意。情報収集を行い、施設設計・導入機材やソフト面での協力の方針等を検討。2回目で協力対象病院の調査、協議を行い、施設設計・導入機材等について先方と合意。）、②準備調査報告書（案）を先方関係者に説明・協議し、JICAの審査に向け、基本的了解を得るための少人数による短期現地調査（3回目）、の3回の現地調査を予定している。本特記仕様書は、これまでに判明した事実及び現地から入手した情報を基に作成したものである。コンサルタントは、より効率的かつ効果的な調査手法等を検討の上、プロポーザルに記載すること。なお、本特記仕様書に記載している事項以外にコンサルタントが必要と判断する調査項目についても、プロポーザルに記載して提案すること。

(8) ジェンダー主流化ニーズ、ユニバーサルデザインへの配慮

調査の実施に際しては、実施機関が行うジェンダー主流化事例の調査を行うとともに、支援対象州、地域社会（や家庭内）における男女の労働や力関係の現状、ジェンダーに関連する社会規範・慣習、男女で異なるニーズや課題等についても調査を行い、それらが明らかになった場合はジェンダー課題やニーズに対して対応するための取り組みを事業内容に反映させる。具体的な検討に際してのステップは以下のとおり。

- 1) 事業の枠組みの中でジェンダー課題を解消するための活動を特定・設定する。
- 2) ジェンダー視点に立ったアウトプット（成果）設定の必要性を検討する。
- 3) ジェンダー視点に立った取り組みを担保し測定するための指標を設定する。

特に大学と付属病院の概略設計においては、以下の点の検討を行うこと。

・病院施設に係る男女別のニーズの反映

具体的には、セキュリティの観点から女子更衣室の設計、女子トイレの設置場所、施設周囲の街灯数等を検討。待合室等における授乳室の確保等。

・施設整備上、可能な包摂性の視点からの配慮を検討（施設自体が障害者等が利用することを排除しないよう配慮等）

具体的には、様々な障害者（視覚障害、肢体障害等）への対応を想定したユニバーサルデザインとすること。また、サインや、設置位置等、アクセスや情報伝達について具体的な障害の種類を念頭に十分な配慮を行うこと。

(9) 実施機関の円借款事業における借入・調達手続き実施能力の確認

アッサム州政府保健福祉省はこれまで円借款の借入人・実施機関となった実績がなく、本事業が初めての円借款事業となるため、借入・調達能力について確認し、これらの手続きが適切に行われるよう必要な対応策について検討する。また、事業開始後の不正腐敗の発生を防止するための対応策についても、必要に応じて検討する。

(10) 施工時の工事安全対策に関する検討

本事業実施に伴う工事安全上の留意点を整理し（例：安全に配慮した設計、工事安全確保のために必要な作業用地の確保、仮設、交通規制等）、必要に応じて事業費や工期の検討に反映する。なお、特にインド側の対応が求められるような事項について（用地確保や交通規制等）は、対応を取るべき当事者、調整が必要な関係機関を明らかにして、整理・記述する。

(11) 地域ニーズを踏まえた病院間連携システムの検討

「1. プロジェクトの背景」にて記載の通り、アッサム州では限られた医療リソースの中で、病院間で連携し、人材、ノウハウ、資機材等を適切に共有することが求められている。調査の中ではこれら各項目における地域内連携の可能性を検討し、整理・記述する。具体的には、三次医療機関を拠点とした二次医療施設との間での人材連携・ナレッジ共有枠組みの構築、あるいは統一的なITシステムの導入によるリファラル体制の構築等が考えられる。

(12) 病院施設設計・病院運営管理・病院間連携に関する日本の知見活用

病院の効率的かつ効果的な運用を考慮し、我が国の官・民が有する病院施設設計、病院運営・管理等に関する知見・ノウハウ活用について、情報収集の上、具体的な適用可能性について確認・検討する。具体的には、遠隔医療、ITシステム、患者動線設計、病院間での医療機材のシェアリングシステム等が想定される。その際、JICA側から紹介予定の本邦有識者・関係者と連携の上、検討を進める。

(13) 医療人材育成に関する日本の知見活用

アッサム州公的医療機関における医療人材育成ニーズを確認し、本事業（円借款）のコンサルティング・サービス業務の一環として、事業のソフトコンポーネントに医師、看護師、医療補助者に対する能力強化支援を含めることを検討する。

現状想定される医療人材育成ニーズは、医療従事者の5S・カイゼン、看護ケアの質向上支援、医療機材の保守管理等。また、日本政府がアジア健康構想の下で推進しているインドと日本の大学機関の既存の連携枠組み及び取組内容等についても情報収集を行い、人材育成支援等における連携可能性を検討する。

(14) 本邦技術活用可能性の検討

導入予定の医療機材について、本邦企業が優位性を有する機材の導入余地を確認する。ただし、現地ニーズを踏まえつつ、調査内で確認の上、検討を進めること。また、インドにおいて保健医療分野のビジネス展開を目指す本邦企業との連携可能性についても検討する。

(15) 案件形成段階、案件実施段階での中央政府との連携

中央政府のイニシアチブの下、中央政府からの要請に基づきアッサム州の中心都市グワハティでは、AIIMS（全インド医科大学）の建設が計画されている。形成段階における当大学の巻き込みは、事業の実施意義を高める上で重要である。よって、本調査及び本事業実施段階において、中央政府およびAIIMS関係者の巻き込みに十分留意し、連携可能性を模索すること。

(16) JICA 既往案件との連携可能性検討

本事業の効果的な実施のため、インド国内におけるJICAによる既存案件（有償資金協力、無償資金協力、技術協力プロジェクト、民間連携事業を含む）との連携の可能性を具体的に提案する。特に、上述（11）～（15）を検討するに際しても、JICA既往案件との連携可能性を念頭におくこと。

(17) 現地医療従事者のニーズとインセンティブの把握

プロジェクトの背景にて記載の通り、人材の不足というボトルネックを解決するには、単なる増員にとどまらず、医療従事者のインセンティブに着目する必要がある。育成した人材がアッサム州に残るかどうかが、同州の医療を取り巻くファンダメンタルな環境に問題がある場合に、教育への投資が、アッサム州に裨益しない恐れがある。よって、本調査の中では積極的にインタビュー調査等を行い、医療従事者の業務実態を把握するとともに、実情に即した有効な対策を提案する。

(18) 迅速化に向けた提案

実施機関より、本調査及び本事業の更なる迅速化に向けた要望がなされていることを踏まえ、プロポーザルにて本調査及び事業本体の工期短縮化策を検討・提案する。

(19) JICA 内の調査実施体制について

JICAは、コンサルタントから提出された各種報告書内容や提言内容にする検討や各種報告会等の実施、JICAが本調査に関して実施する調査団派遣等の際に、専門的観点から助言を得るため、JICA内関係部だけでなく、本邦外部有識者からの助言や

関係者の会議へ出席、団員としての調査団への参団を求めることがある。なお、これら関係者の会議出席に係る必要な調整はJICAが行う。

(20) 実施機関による DPR の作成について

本調査と並行して、実施機関では本事業の実施可能性を確認するために独自調査を行い、詳細プロジェクト報告書(Detailed Project Report: DPR)を今後作成する予定である。調査に伴い、実施機関は現地コンサルタントを雇用することから、実施機関・現地コンサルタントと十分に情報共有を行い、本調査内容や案件理解への齟齬が生じない様に務める。また、本調査に資するように現地コンサルタントから積極的に情報を入手し、遠隔からも効率的に調査を進められるよう努力する。また、プロジェクトのスコープや調査方針に関しては、一義的にはJICAが実施機関との調整を行うものであるが、本調査を進めるにあたっては十分に協議・合意形成を図れるよう留意すること。

(21) 新型コロナウイルスの影響

新型コロナウイルスの流行により、調査の多くが国内での作業となることが想定される。また、予定している現地調査の見直し、国内作業への振替が生じる可能性がある。調査中は、現地とのオンラインミーティング等を頻繁に実施し、円滑なコミュニケーションと情報共有が行われるよう努めること。

6. 業務の内容

上記「5. 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、本業務の背景及び目的を十分把握の上、以下の調査を行う。

(1) 対象地域における保健医療セクターの基礎情報および現状確認・分析

1) アッサム州における保健医療セクターの基礎情報と関連政策の把握

過去の調査等の情報を踏まえ、アッサム州の保健医療セクターの現状・課題及び関連政策とその動向について確認する。具体的には、現地政策の達成状況と本事業が補完可能な点、UHCの達成状況、基礎保健指標等を確認する。医療需要の現状、将来的な人口増加率を踏まえた医療需要予測、病院の稼働状況、過負担の現状等については、数値データを基に示す。

2) アッサム州保健医療セクターにおける他ドナー、民間企業の動向把握

アッサム州で保健医療セクターにおける他ドナーの支援状況、課題、今後の計画について確認を行う。また、当該セクターにおける民間医療関連企業のPPP事業等のビジネス展開の現状、課題、今後の計画等について情報収集を行う。

3) インド保健医療セクターにおける日印間の連携可能性検討

本事業の効果的な実施のため、日本政府の健康・医療の国際展開に向けた各種取組について把握し、本事業との連携可能性について具体的に検討、提案する。

4) アッサム州保健医療セクターの本質的課題の特定と解決アプローチの検討

上記を踏まえ、調査開始時点における本質課題を把握する。具体的には施設設計・導入機材、病院運営管理、人材確保状況、医療従事者や医師・看護師を志す学生のインセンティブ、医療サービスの現状、財務状況、IT化の進捗状況、リファラル機能、患者のニーズ等の観点から課題の分析を行う。また、新型コロナウイルスの感染症拡大に伴う、現地の対応状況と関連して発生している支援ニーズについて、現況把握と課題の分析を行う。

加えて、利用者の視点に立った施設設計、サービス提供の観点から、病院施設利用者（医療従事者、患者等）、大学施設利用者（教授、学生等）に対して満足度調査を実施し、その結果を分析する。満足度調査の具体的実施手法については、プロポーザルにて提案すること。

なお、後段「第4 業務実施上の条件」の「5. 現地再委託」に記載している通り、インタビュー・アンケート調査等、現地の現状把握については、必要に応じて、現地再委託を認める。

5) 事業スコープの選定と具体的活動項目案の策定

上記1)～4)における分析をもとに、対象とする病院・医療施設・医療教育施設を選定し、事業スコープを確定する。対象とする病院・医療施設・医療教育施設の選定にあたっては、5. (6)に記載の事項に留意しつつ、州医療システムを俯瞰し、本事業の目的達成に向け、最も適切なスコープを設定すること。特に本調査の対象となる33病院から協力対象病院を選定するクライテリアについてはプロポーザルで提案し、契約後にJICAとの協議を踏まえて最終化することを想定する。また、事業スコープ(案)においては、2. (3)に記載の事業概要トの範囲内において上記1)～4)の分析結果を踏まえ、具体的活動項目(案)を含める。同活動項目(案)について、インパクト、円借款における実現可能性、費用、持続可能性、日本による支援の意義等の観点から、優先度を判断し、根拠を示すこと。なお、事業スコープ(案)は、インテリム・レポートに含め提示することを目途とする。

(2) フィージビリティスタディ (F/S)

1) 施設及び機材の整備計画

(1) 5)にて、検討し、実施機関と合意したスコープに基づき、本事業計画の規模、数量等の妥当性を確認し、施設及び機材の整備計画を策定する。選定された施設改修・建設事業については、円借款を念頭においた事業実施計画案を作成するために必要となる精度で概略設計を行い、施工計画・工程を検討する。また、選定された機材については、機材リスト(数量、基本仕様等を含む)を作成する。また、

保守契約付帯が必要な医療機材が内容に含まれる場合は、保守サービスの実施体制、保守の内容、期間等を調査し、提案する。

2) 概略事業費の算定

本事業の概略事業費を、以下に従って積算を行う。

① 事業費項目

概略事業費の積算に当たっては、基本的に以下の項目に分けて積算を行う。なお、資機材費の積算においては、インド国内の実勢価格動向を調査するとともに、国際的な価格動向を十分に調査すること。また、報告書には事業費の総表を記載することとし、個別具体的な積算結果は、報告書には記載せず、別資料として JICA へ提出すること。また、保守契約を含めた場合の積算も検討する。

- (ア) 本体事業費（建設資機材費、設計数量策定、建設費積算（外貨・内貨別）等）
- (イ) 本体事業費に関するプライスエスカレーション
- (ウ) 本体事業費に関する予備費
- (エ) 建中金利
- (オ) フロント・エンド・フィー
- (カ) コンサルタント費（プライスエスカレーションと予備費を含む）
- (キ) その他 1（融資非適格項目）
 - ・ 用地補償等
 - ・ 関税・税金
 - ・ 事業実施者の一般管理費
 - ・ 他機関建中金利
- (ク) その他 2
 - ・ 完成後の委託保守費
 - ・ 初期運転資金
 - ・ 研修・トレーニング費用、
 - ・ 当該事業実施に伴い追加的に必要になる管理費

このうち、下線部については、その算出方法等を JICA から指示することがある。

② 資機材価格の高騰を考慮した感度分析

近年、資機材価格が高騰し事業費が当初想定額を大幅に上回るケースがインドを含む各国においてみられる。本概略事業費の積算にあたっては、現在から工事完了までの資機材価格の高騰可能性について検討し、その事業費への影響につき感度分析を行う。

③ 概略事業費の算出様式

事業費については、別途JICAが提供するコスト積算支援ツールを使用し作成されるコスト積算キット（Excelファイル）の様式にて提出する。（コスト積算支援ツールの動作環境は、64bit版Windows OS（10以上）、32bit版Microsoft（2016以上）を推奨。Macintoshは推奨しない。）なお、同様式については、事業費を事業実施期間の各暦年へ割り振った形式となっている。

④ 準拠ガイドライン

積算にあたっては、原則として「協力準備調査の設計・積算マニュアル」（試行版）（2009年3月）及び「補完編（土木分野）」（2017年7月）、「補完編（建築分野）」（2017年7月）並びに「機材編」（2017年7月）を適宜参照する。

⑤ 積算総括表

積算にあたっては、共通仕様書第14条に基づき、「協力準備調査の設計・積算マニュアル2009年3月版（試行版）」を適宜参照して積算総括表を作成し、機構に対しその内容を説明し、確認を得ることとする。

⑥ 概略事業費にかかるコスト縮減の検討

概略事業費の算出にあたっては、コスト縮減の可能性を十分に検討し、コスト縮減に係る検討結果を別途JICAが指示する様式に取りまとめ提出する。

3) 必要な許認可等の確認

インド国内での環境許認可（EIAレポート作成や用地取得等）、その他事業実施に際して必要となる許認可や法制度の有無を確認する。これら許認可等が必要となる場合は、その責任機関、所要期間等について確認する。

4) 環境社会配慮調査

「国際協力機構 環境社会配慮ガイドライン」（2010年4月）（以下、JICA環境ガイドライン（2010年））に基づき、環境社会配慮面から代替案の比較検討を行い、重要な環境影響項目の予測・評価、緩和策、モニタリング計画案の作成を行う。報告書の作成においては、「カテゴリB案件報告書執筆要領（2017年4月）」に基づくこととする。また、相手国等と協議の上、調査結果を整理する形で、JICA環境ガイドライン（2010年）の環境チェックリスト案を作成する。

環境社会配慮に係る主な調査項目は、以下のとおり。

- ① ベースとなる環境社会の状況の確認(汚染対策項目、自然環境、自然保護・文化遺産保護の指定地域、土地利用、先住民族の生活区域及び非自発的住民移転・用地取得等を含む社会経済社会状況等に関する情報収集。特に汚染対策等に関しては、既存の有効な定量的データ等がない場合、必要に応じて現地での測定に基づくデータ収集も含む。)
- ② 相手国の環境社会配慮制度・組織の確認
 - (ア) 環境配慮(環境影響評価、情報公開等)に関連する法令や基準等
 - (イ) JICA 環境ガイドライン(2010年)との乖離及びその解消方法
 - (ウ) 関係機関の役割
- ③ スコーピング(検討すべき代替案と重要な及び重要と思われる評価項目の範囲並びに調査方法について決定すること)の実施
- ④ 影響の予測
- ⑤ 影響の評価及び代替案(「プロジェクトを実施しない」案を含む)の比較検討
- ⑥ 緩和策(回避・最小化・代償)の検討
- ⑦ 環境管理計画(案)・モニタリング計画(実施体制、方法、費用など)(案)の作成
- ⑧ 予算、財源、実施体制の明確化
- ⑨ ステークホルダー協議の開催支援(実施目的、参加者、協議方法・内容等の検討)

また、上記4)①の確認の結果JICA環境ガイドライン(2010年)及び世界銀行セーフガードポリシーに基づき、大規模ではないが住民移転が生じる場合、若しくは用地取得が生じる場合には必要に応じ契約変更を行う等して簡易住民移転計画案の作成を行う。簡易住民移転計画案に含まれるべき内容は、以下①~⑫のとおり。具体的な作成手順・調査内容・方法については、世界銀行Involuntary Resettlement Source Book Planning and Implementation in Development Projectsも参照する。また、報告書の作成においては、「カテゴリB案件報告書執筆要領(2017年4月)」に基づくこととする。簡易住民移転計画案を策定するために実施した、社会経済調査(人口センサス調査、財産・用地調査、家計・生活調査)、再取得価格調査、生活再建対策ニーズ調査等の関連調査結果もJICAへ提出する。

本事業のためにすでに用地取得あるいは住民移転が行われた土地がある場合、その過程での住民協議方法や補償水準について確認の上、JICA環境ガイドライン(2010年)と乖離がある場合、その解消策を提案する。

- ① 用地取得・住民移転(所有する土地や構造物への影響により主たる生計手段を失う経済的移転を含む)・樹木や作物の伐採等の必要性
- ② 事業対象地の全占有者を対象とした人口センサス調査、財産・用地調査結果
- ③ 事業対象地の占有者の最低20%を対象とした家計・生活調査結果
- ④ 損失資産の補償及び生活再建対策の受給権者要件

- ⑤ 再取得価格調査を踏まえた、再取得費用に基づく損失資産の補償手続き
- ⑥ 生活再建対策ニーズ調査結果を踏まえた、移転前と比べ、受給権者の家計・生活水準を改善、少なくとも回復させるための生活再建対策
- ⑦ 苦情処理を担う組織の権限及び苦情処理手続き
- ⑧ 住民移転に責任を有する機関(実施機関、地方自治体、コンサルタント、NGO等)の特定及びその責務
- ⑨ 損失資産の補償支払完了後、物理的な移転を開始させる実施スケジュール
- ⑩ 費用と財源
- ⑪ 実施機関によるモニタリング体制、モニタリングフォーム
- ⑫ 社会的弱者や移転先住民にも十分配慮した形で、住民移転の計画立案から実施を通じて住民参加を確保するための戦略を作成する。当該戦略には、ステークホルダー分析、初期設計代替案に関する住民協議、社会経済調査を通じた個別世帯への事業説明、鍵となる人物へのインタビュー、社会的弱者等とのフォーカスグループディスカッション、補償方針を含めた住民移転計画案に関する住民協議、移転情報冊子の配布、移転住民の参加を確保した実施・モニタリング体制が含まれることが望ましい。なお、案件形成段階の住民参加を確保するための戦略については、実際に、住民説明・協議の開催支援を行う。また、住民説明・協議を開催した場合は議事録を作成し、得られた意見については住民移転計画へ如何に反映したかも記載する。

(3) 事業実施段階にかかる事項

1) 事業実施スケジュール

コンポーネントごとのスケジュールをバーチャートで作成する。その際に、各コンポーネントの基本設計、詳細設計、入札書類作成、事前資格審査(PQ)、PQ評価、入札期間、入札評価、契約交渉、契約締結の各項目の時期・期間、工事実施時期・期間がわかるようにする。また、コンサルタントの選定手続きの各項目(ショートリスト・招請状・TOR作成、プロポーザル作成期間、プロポーザル評価、契約交渉、契約締結)の時期・期間もわかるようにする。また、完成の定義は全ての施設の「施設供用開始時」とする。

なお、スケジュール作成にあたっては、モンスーン時期、州政府による事業サイト周辺インフラの整備状況、実施機関・地元施工業者の能力、国道の封鎖活動等の地域特有の事情を十分に踏まえたうえで、現実的なものを設定する。

2) コンサルティング・サービスの実施計画案の策定

業務実施スケジュールに合わせ、必要となるコンサルティング・サービス(組織能力強化、詳細設計、入札補助、施工監理、医療従事者の能力強化等)の内容(TOR案)及びその規模(M/M)、コストブレイクダウンについて計画する。TOR案には、背景、目的、詳細な業務内容、スケジュール(瑕疵担保期間を含む)、必要な専門

家（経験年数、資格、個々の専門家が担うべき業務）、実施機関からの必要なサポート、レポート作成、「コンサルタント雇用ガイドライン」（2012年4月）に基づく必要な記載事項（Required of JICA）等を含める。なお、TOR案の作成の留意事項とTORのひな形は別途機構より提示するので、その指示に従うこと。

3) 調達計画

事業の実施に必要な資機材やサービスの調達に関連する現地国内法規や円借款事業の調達ガイドラインおよびコンサルタント雇用ガイドライン等を十分に勘案し、事業の効率的な実施が可能となるよう、実施機関の意向も確認した上で、以下の項目について調査及び提案する。

なお、5（14）に記載のとおり、調達する医療機材を検討する際には、本邦企業が優位性のある機材の導入余地を念頭に、必要に応じて該当する本邦企業からのヒアリング等を行うこと。

- ① コンサルタント選定に係る TOR 検討及び Request for Proposal (RFP) 作成支援
- ② 施工・調達業者選定
 - (ア) 入札パッケージ（発注規模、工種別の発注等）の考え方
 - (イ) パッケージごとの入札方法・入札書類、PQ・入札・契約条件の検討（デザイン・ビルド方式を提案する場合は、その必要性・適切性の説明も合わせて示すこと）

4) 事業実施体制

実施機関の組織体制、制度を把握した上で、本事業を実施するに際しての体制のあり方について実施機関と合意形成する。具体的には、以下の項目について調査し、本事業での取り組みを、アッサム州人材育成計画（人員計画、研修計画含む）としてまとめ、整理する。なお、人材育成については、5.（13）に記載の通り、タイムリーに実施するため、本事業（円借款）のコンサルティング・サービス業務の一環としてソフトコンポーネントで実施することを前提とするが、本事業に付帯する技術協力プロジェクトとして別途実施する必要性が高いと考えられる場合には、JICA本部とその内容を具体的に協議すること。

研修の目的は、病院施設設計・病院運営/機材管理・医療技術等の能力向上とする。主にアッサム州政府カウンターパートや対象病院の医療従事者などをターゲットとし、現地での研修や本邦招へい事業の実施を検討する。計画においては、6.（4）3）に記載の協力準備調査中に行う人材育成プログラムとの棲み分けに留意すること。

- ① 実施機関の事業実施の経験
実施機関の保健医療分野に関する事業の実施経験について確認する。

② 実施機関の所掌業務、組織構造、人員構成、人事体制

- (ア) 事業実施に係る各部署の役割、組織図、人員構成を明確化する。
- (イ) 本事業の各事業コンポーネントの実施担当部署を人員構成とともに確認する。
- (ウ) 実施機関の持続性について調査する。
- (エ) 上記を踏まえて、本事業に対する人員計画（各人員の配置時期を含む）を作成する。

③ 実施機関の技術水準とその向上策

- (ア) 各実施機関・医療従事者等の技術面の経験及び実施能力について確認する。
- (イ) 本事業のコンサルタントによる実施機関および医療従事者向けの研修計画を策定する。
- (ウ) 実施機関カウンターパート等への研修については、方針、実施者、対象者、場所、コスト、評価方法を明確にする。
なお、実施機関の組織体制、制度を把握した上で、本事業を実施するに際しての体制のあり方について実施機関と合意形成する。

④ 事業実施に対する AIIMS との連携検討

5. (15)に記載のとおり、事業実施体制における中央政府の関与について確認を行う。AIIMS建設にあたっては、中央政府が各AIIMSにメンター校を割り当て、開発の各段階に応じたサポートを行う体制となっている。については、AIIMSグワハティ校メンター校を確認の上、開発スケジュールの各段階に応じた本プロジェクトとの連携が考えられる場合、既設AIIMSの事例も参照の上、検討を行う。

5) 運営・維持管理体制

「4) 事業実施体制」①～④と同様に、本事業完工後の運営・維持管理体制についても検討し、具体的な研修計画をまとめる。

6) 財務計画

実施／運営・維持管理機関の事業実施及び運営・維持管理に必要な資金額と資金手当ての方法について検討を行う。

- ① アッサム州政府の予算手当
本事業費のうち融資非適格項目に係る費用、本事業の運営・維持管理費用、及び関連事業を含む実施予定事業の費用に対して、アッサム州政府の財源確保状況について調査する。
- ② 実施／運営・維持管理機関の財務情報
実施／運営・維持管理機関の収入・支出、資産・負債等の財務情報を入手し、財務健全性について調査する。また、本事業対象地域の貧困率について

て確認するとともに、医療費の設定について、所得階級に応じた配慮がなされる計画になっているか確認する。

- ③ 実施／運営・維持管理機関の中長期的な収益収支及びその持続性
事業実施及び運営・維持管理期間中の収益収支の将来予測を行い、中長期的な財務持続性を検証する。

7) 意思決定プロセスの合理化

- ① 意思決定プロセスの確認
事業実施期間（調達及び建設工事）における意思決定に係る政府内承認プロセスを確認する（メンバー、開催頻度、承認期間、TOR等）。
- ② 意思決定プロセスの合理化の提案
一定の事項につき実施機関の事業実施組織に決裁権限を持たせる等、意思決定プロセスの効率化を提案し、合意形成をする。その際に、州政府と当事業実施組織の権限範囲が明確に分断されていることに留意する。

8) リスク管理シートの作成

本事業にて想定される開発効果の発現を確保するため、別途JICAが提供する「リスク管理シート（Risk Management Framework）」に基づき、案件形成の初期段階における潜在的リスク事項の特定及び対応策を検討しリスク管理シートの作成を行う。本シートは作成後、本調査の過程で実施機関の合意を得ることを想定しているが、必要に応じ記載項目を変更することも可能であることから、変更については適宜JICAに確認する。

（4）事業モニタリング及び組織強化

1) 事業効果の確認、検討

本事業を以下の通り定量的効果及び定性的効果に分類して評価する。調査においては下記を踏まえて本事業の運用・効果指標を提案し、指標基準値・目標値の設定、データ入手手段及びモニタリング手法の提案を行う。

① 定量的効果

（ア） 運用・効果指標の設定

事業完成後約3年を目途とした目標年の目標値を設定する。

運用・効果指標としては、病床数（床）、患者紹介件数（件）、医科大学定員数・教官数（人）、教官充足率（%）、アッサム州における医者1人当たりの患者数（人）、手術件数（件）、医療機関・従事者間の知見共有機会（件）等を想定している。先述のとおりジェンダーに関する課題を確認し、本事業により改善が見込まれる場合はこれらに関する指標を含めることを積極的に検討する。

5. (6)に記載のとおり、最終的に事業対象となる事業スコープに沿った検討となるよう、留意すること。また、指標の根拠となる数字は定期報告など実際にインド側で運用されている情報とするなど、その入手が困難なものにならないよう留意する。

(イ) 内部収益率 (FIRR 及び EIRR)

便益の計算根拠や、経済価値への変換係数の設定とその根拠についてもあわせて示すこと。

② 定性的効果

定性的効果指標としては、地域住民の公的医療サービスに対する満足度向上、生活環境の改善等を想定している。

2) 情報管理システムの確認、検討

既設病院の病院内・病院間情報管理の状況を分析した上、ITシステムの導入を検討する。病院間の統一的なHMIS (Hospital Management Information System、病院管理情報システム) の導入可能性や、本事業において適切なIT化の在り方について、これまでのIT化取組状況と課題等も踏まえ検討を行う。

3) 人材育成プログラムの計画策定、実施及び報告

我が国の官・民が有する病院施設設計・病院運営・病院管理、人材育成等に関する知見・ノウハウ等を本事業に活用することを目的として、以下のとおり、協力準備調査中に実施機関関係者の人材育成プログラム (本邦招へい含む) を計画、実施し、報告する。

① 能力開発の必要性の高い項目の特定及び日本国内外のリソース調査

本調査を通じて得られた情報に基づき、本事業実施に際して実施機関等の能力開発の必要性の高い項目を特定するとともに、5. (12) 及び (13) を念頭に置いた上、人材育成プログラムを実施する際に活用できるインド国内及び日本国内のリソースについて調査を行う。

② 人材育成プログラム (本邦招へい事業含む) の計画策定、実施の検討

アッサム州政府保健福祉省幹部及び専属建築士、既設・計画中的の新規病院の設計・調達・建設に関わる医療施設コンサルタント、病院の運営に関わる医療従事者等を対象とした人材育成プログラムを計画する。同プログラムは、インド国内において、5. (12) に記載の病院施設設計に係る本邦有識者を講師とする実施機関関係者向けのワークショップの実施及び日本の医療機材メーカー訪問、利用者の視点に立った医療施設として定評のある医療施設 (一例として、足利赤十字病院、佐久総合病院等) の視察等を行う本邦招へい事業を含むものとする。

「研修・招へいガイドライン」に基づき「実施業務」をコンサルタント業務と

し、本調査期間中に本邦招へい事業を1回実施することとする。1週間程度、10名程度を対象とする。実施時期についてはプロポーザルにて提案すること。

なお、本邦招へい事業を検討、実施する際には、JICA本部と相談の上、該当するJICA国内機関と調整を行いつつ最終化することとし、インド側参加者については、プログラムの効果が十分に発揮されるよう、実施機関等からの参加者のバランスを十分に考慮する。

また、新型コロナウイルスの流行および渡航可否の状況により、本プログラムをオンラインで実施することを検討すること。

7. 成果品等

(1) 成果品等

調査業務の各段階において作成・提出する成果品等は以下のとおり。なお、本契約における成果品は「ファイナル・レポート」および「デジタル画像集」とする。各報告書の先方政府への説明、協議に際しては、事前にJICAに説明の上、その内容について、承諾を取るものとする。また、各レポートに含める内容について代替提案がある場合、その理由とともにプロポーザルにて提案すること。

1) インセプション・レポート (IC/R)

記載事項：業務の基本方針、方法、作業工程、要員計画、便宜供与依頼内容、事業背景情報、過去調査等のレビュー分析結果等

提出時期：契約開始後1週間以内

提出部数：英文7部（JICA3部、先方機関4部）（簡易製本）

2) インテリム・レポート (IT/R)

記載事項：事業の必要性、妥当性、保健医療セクターにおける事業の位置づけ、対象地域の社会経済・自然環境の概況、課題分析結果、事業スコープ（案）、概略設計素案、概略事業費（暫定値）、事業実施スケジュール素案等

提出時期：2021年7月下旬

提出部数：英文7部（JICA3部、先方機関4部）（簡易製本）

3) ドラフト・ファイナル・レポート (DF/R)

記載事項：調査結果の全体成果案（和文要約、事業スコープ、概略設計、概略事業費積算結果、経済分析結果、事業実施スケジュール等含む）

提出時期：2021年11月上旬

提出部数：英文7部（JICA3部、先方機関4部）（簡易製本）

4) ファイナル・レポート (F/R) 及びデジタル画像集

記載事項：調査結果の全体成果（和文要約を含む）

提出時期：2022年3月上旬

提出部数：

- | | | |
|-----|--------------------|-------------------------|
| (ア) | 英文（製本版） | 10部（JICA6部、先方機関4部） |
| (イ) | 英文（簡易製本版） | 2部（JICA） |
| (ウ) | 英文（製本版、簡易製本版のCD-R） | 7セット（JICA5セット、先方機関2セット） |
| (エ) | 和文要約（製本版） | 4部（JICA） |
| (オ) | 和文要約（CD-R） | 2セット（JICA） |
| (カ) | デジタル画像集（CD-R） | 4セット（JICA2部、先方機関2部） |

※インテリム・レポート及びドラフト・ファイナル・レポートについては、A4用紙10～20頁程度の和文要約を添付する。

※ファイナル・レポートは、製本版が一定期間非公開となる情報を含むため、一定期間非公開となる情報を除いた簡易製本版を作成し、調査終了後速やかに公開するもの。一定期間非公開となる情報は原則以下のとおりであるが、具体的な削除対象箇所については、別途JICAと十分に協議の上決定する。

- a コスト積算、調達パッケージ、コンサルティング・サービスの人月・積算、経済・財務分析に含まれるコスト積算関連情報。
- b 実施機関の経営・財務情報のうち、公開されていない情報。
- c 民間企業の事業や財務に関わる情報。

5) デジタル画像集

記載事項：調査時に収集した画像データ。作成時には画像を格納するだけでなく、各画像に説明（キャプション）付すこと。

提出時期：ファイナル・レポートと同時提出

部数：CD-R 2セット（JICA1セット、先方機関1セット）

(2) 報告書の作成・印刷仕様

- 1) ファイナル・レポート以外の報告書の作成仕様は、A4版、タイプ打、両面コピー、章毎改頁の編集及び簡易製本とする。
- 2) ファイナル・レポートの印刷仕様及びCD-Rの作成仕様は「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（2020年1月）」のとおりとする。

(3) その他の提出物

1) 収集資料

現地業務時に収集した資料及びデータは分野別・項目別に整理してリストを付した上で JICA に提出する。なお、インターネット上でデータの収集が可能なものについては、情報源として使用した URL を記載する。

2) 議事録等

各報告書に係る同国政府との協議概要を協議議事録 (Minutes of Meeting) に取りまとめ、JICA に速やかに提出する。JICA が別途開催する各種会議について、議題、出席者、議事概要等を、議事録案 (JICA が指定する様式により A4 版 4~5 枚) に取りまとめ、会議開催後 3 日以内に JICA に提出する。

3) 調査業務報告書

JICA の規定により調査業務日誌を添付した月例の調査業務報告を翌月 15 日までに JICA 南アジア部に提出する。和文にて調査進捗状況の要約、調査実施にあたっての懸念事項、特筆すべき事項、進捗状況等を含めること。

4) 先方政府への提出文書

同国政府に文書を提出する場合には、その写しを速やかに JICA に提出する。

5) その他

上記提出物の他、JICA が必要と認め、書面により報告を求める場合には、速やかに提出する。

(4) 報告書作成にあたっての留意点

- ・ 各報告書はその内容を的確かつ簡潔に記述すること。
- ・ 各報告書は、同国政府への提出に先立ち、事前に JICA に提出し、承諾を得ること。
- ・ 各報告書表紙の裏面には、調査時に用いた通貨換算率とその適用年月日を記載すること。
- ・ 各報告書には、その内容の要点を記載したサマリーを加えること。ファイナル・レポートについては、調査結果の概要を 3~5 ページ程度に取りまとめ、本文と色違いで和文要約、英文サマリーを最初の部分に入れること。
- ・ 各報告書の作成にあたっては、装丁等が華美に流れ過ぎないように、常識の範囲内で極力コストダウンを図ること。
- ・ 各報告書が特に分冊形式になる場合は、本編と例えばデータの根拠との照合が容易に行えるよう工夫を施すこと。
- ・ 報告書全体を通じて、固有名詞、用語、単位、記号等の統一性と整合性を確保すること。また、英文報告書の作成に当たっては、その表現振りに十分注意を払い、国際的に通用する外国文により作成するとともに、必ず当該分野の経験・知識とともに豊富なネイティブスピーカーの校閲を受けること。
- ・ レポートで引用した統計、資料、数値等については、必ず出典を明記すること。

(5) インド地図の扱い

報告書・成果品等において、インド及びパキスタンについては国全体を示す地図は用いず、関係する地域に限定した地図を作成して使用する。その際、対応が困難もしくは不適當な場合には、JICA担当部署と協議のうえ、以下のいずれかの対応とする。なお、限定的な参加者へのプレゼンテーションの場合も同様の対応とする。MS Power Point等によるプレゼンテーション資料においても注意書を省略しない。

- 1) 国連地図¹を複製使用する。複製使用に際し、加工を加えずに掲載する場合には、国連に使用許諾を得た上で、国連地図であることを明示して使用する。また加工を加える場合には、国連の名称及び地図番号を削除した上で、以下の注意書を加える。(国連の地図使用については国連地理空間情報局の使用許諾に係るガイドライン²を参照)。
 - ① データの参照元が国連である
 - ② 当該加工はJICAによるものである
 - ③ 領土、国境等に関するJICAとしての公的な見解を示すものではない³
- 2) 各国が主張する国境と実効支配線を全て表示するとともに、主張に相違がある地域(カシミール及びアルナーチャル・プラデシュ地域)については、配色等でどの国の領土であるかを示さない((1)で示した国連地図と同様の対応)。やむを得ず配色しなければならない場合は、キャプション表示等により議論のある地域を覆う工夫を加える。また、領土、国境等に関するJICAとしての公的な見解を示すものではないとの注意書を加える。
- 3) 各国が主張する国境及び実効支配線を点線表示するとともに、主張に相違がある地域(カシミール及びアルナーチャル・プラデシュ地域)については、配色等でどの国の領土とみなしているかを表さない。また、(2)同様に、領土、国境等に関するJICAとしての公的な見解を示すものではないとの注意書を加える。

以上

別紙：プロポーザル評価表

¹ <http://www.un.org/Depts/Cartographic/english/htmain.htm>

² <http://www.un.org/Depts/Cartographic/english/about.htm>

³ 記載例 “This map, based on a UN map, modified by JICA. The depiction and use of boundaries, geographic names and related data shown on map do not necessarily imply official endorsement or acceptance by JICA

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	(45)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	15	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	15	
(3) 要員計画等の妥当性	10	
(4) その他（実施設計・施工監理体制）	-	
(5) その他（迅速化の取り組み）	5	
3. 業務従事予定者の経験・能力	(45)	
	(30)	
(1) 業務主任者の経験・能力／業務管理グループの評価	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／保健計画 1</u>	(30)	(13)
ア) 類似業務の経験	12	6
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	6	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>	-	(13)
ア) 類似業務の経験	-	6
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	()	(4)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	-	-
イ) 業務管理体制	-	4
(2) 業務従事者の経験・能力： <u>施設整備計画</u>	(15)	
ア) 類似業務の経験	7	
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	

第4 業務実施上の条件

1 業務工程計画

下記を想定しているが、別の代案があればその理由を付してプロポーザルで提案すること。

国内準備作業：2021年4月上旬～6月中旬

第一次現地調査：2021年6月中旬～6月下旬

第一次国内作業：2021年7月上旬～8月中旬

第二次現地調査：2021年8月中旬～9月中旬

第二次国内作業：2021年9月中旬～11月中旬

第三次現地調査：2021年11月下旬

招へい事業実施：2022年1月下旬～2月上旬頃

ファイナル・レポートとりまとめ：2021年12月上旬～2022年3月上旬

2 業務量の目途と業務従事者の構成（案）

（1）業務量の目途 約36.37MM（現地18.07MM、国内18.30MM）

（2）業務従事者の構成（案）

業務従事者の構成は、以下に示す分野を担当するコンサルタントの配置を想定するが、コンサルタントは、業務内容及び業務工程を考慮の上、別の提案を行うことを可とする。

なお、以下に記載の格付は目安であり、これと異なる格付を提案することも認める。ただし、目安を超える格付を提案する場合には、その理由及び人件費を含めた事業費全体の経費削減の工夫をプロポーザルに明記すること。

- ① 業務主任者／保健計画1（2号）
- ② 施設整備計画（2号）
- ③ 保健計画2
- ④ 建築計画・設計
- ⑤ 設備計画（電気・機械・給排水・衛生）
- ⑥ 施工計画／積算
- ⑦ 機材計画／積算
- ⑧ 人材育成
- ⑨ 経済財務分析
- ⑩ 病院運営・管理
- ⑪ 情報管理・IT
- ⑫ 環境社会配慮

3 対象国の便宜供与

本調査実施にあたり、JICA 南アジア部から主な調査対象機関へ調査内容・実施スケジュールを通知し、調査協力を依頼するとともに、現地 JICA 事務所が関係諸機関

との初回のアポイントメントの取付けを行い、円滑な調査実施のための支援を行う。

4 配布資料／閲覧資料

(1) 配布資料

- ・アッサム州保健福祉省作成の実施計画書 (Concept Note) (PDF)
- ・北東部地域における連結性改善に係る情報収集・確認調査 最終報告書 (抜粋) (PDF)

(2) 公開資料

なし

5 現地再委託

下記業務について、現地に経験・知見を豊富に有する機関・コンサルタント・NGO 等がある場合、それらの機関や組織に再委託して実施することを可とする。

現地再委託にあたっては、「コンサルタント等契約における現地再委託契約ガイドライン」に則り選定及び契約を行うこととし、委託業務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、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。なお、見積もりについては本見積もりに計上すること。

- ・アッサム州における保健医療の実態調査・データ収集