

企画競争説明書

業務名称：ジンバブエ国5S-Kaizen-TQM手法による医療サービスの質向上プロジェクト

調達管理番号：21a00752

【内容構成】

- 第1章 企画競争の手続き
- 第2章 プロポーザル作成に係る留意事項
- 第3章 特記仕様書案
- 第4章 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章 8. プロポーザル等の提出」をご確認ください。

2021年11月10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を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章「特記仕様書案」、第4章「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章 企画競争の手続き

1 公示

公示日 2021年11月10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：ジンバブエ国5S-Kaizen-TQM手法による医療サービスの質向上プロジェクト

(2) 業務内容：「第3章 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、最終見積書において、消費税を加算して積算してください。（全費目課税）

(○) 「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、最終見積書においても、消費税は加算せずに積算してください。（全費目不課税）

なお、本邦研修（または本邦招へい）に係る業務については、別途「技術研修等支援業務実施契約約款」を適用した契約を締結することとし、当該契約については消費税課税取引と整理します。ただし、最終見積書においては、消費税を加算せずに積算してください。

(4) 契約履行期間（予定）：2022年2月～2026年6月

以下の通り、2つの期間に分けた業務実施を想定しています。

第1期：2022年2月～2023年3月

第2期：2023年4月～2026年6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せん。

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。

(5) 前金払の制限

本契約については、契約履行期間が12ヶ月を越えますので、前金払の上限額を制限します。

具体的には、前金払については分割して請求を認めることとし、それぞれの上限を以下のとおりとする予定です。なお、これは、上記(4)の契約履行期間を想定したものであり、契約履行期間が異なる場合等の限度額等につきましては、契約交渉の場で確認させていただきます。

〈第1期〉

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の34%を限度とする。
- 2) 第2回（契約締結後13ヶ月以降）：契約金額の6%を限度とする。

〈第2期〉

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の12%を限度とする。
- 2) 第2回（契約締結後13ヶ月以降）：契約金額の12%を限度とする。
- 3) 第3回（契約締結後25ヶ月以降）：契約金額の12%を限度とする。
- 4) 第4回（契約締結後37ヶ月以降）：契約金額の4%を限度とする。

4 窓口

【選定手続き窓口】

調達・派遣業務部 契約第一課

電子メール宛先：outm1@jica.go.jp

担当者：【服部 一希：Hattori.Kazuki@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】

人間開発部 保健第一グループ保健第二チーム

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。

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、代表者及び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 資料の配付依頼

資料の配付について希望される方は、当機構ウェブサイトの手順に則り依頼ください。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/notice/distribution.html>)

- ・第4章 業務実施上の条件に記載の配付資料
- ・「独立行政法人国際協力機構情報セキュリティ管理規程」及び「情報セキュリティ管理細則」

7 説明書に対する質問

(1) 質問提出期限：2021年11月18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11月25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>)

8 プロポーザル等の提出

(1) 提出期限：2021年12月10日 12時

(2) 提出方法：

プロポーザル・見積書及びプレゼンテーション実施に必要な資料（プレゼンテーションを実施する場合のみ）を、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競争参加資格確認申請書・プロポーザル・見積書等の電子提出方法（2021年10月13日版）」を参照願います。以下にご留意ください。

- 1) プロポーザル等はパスワードを付けずにGIGAPOD内のフォルダに格納ください。
- 2) 本見積書と別見積書は GIGAPOD 内のフォルダに格納せず、PDFにパスワードを設定し、別途メールで e-koji@jica.go.jp へ送付ください。なお、パスワードは、JICA 調達・派遣業務部からの連絡を受けてから送付願います。

(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 :

- 1) プロポーザル及びプレゼンテーション実施に必要な資料（プレゼンテーションを実施する場合のみ）
「当機構調達・派遣業務部より送付された格納先 URL」

2) 見積書 :

宛先 : e-koji@jica.go.jp

件名 : (調達管理番号) _ (法人名) _ 見積書

〔例 : 20a00123_〇〇株式会社_見積書〕

本文 : 特段の指定なし

添付ファイル : 「20a00123_〇〇株式会社_見積書」

※見積書のPDFにパスワードを設定してください。なお、パスワードは、JICA 調達・派遣業務部からの連絡を受けてから送付願います。

評価点の差が僅少で価格点を計算する場合、もしくは評価結果順位が第一位になる見込みの場合のみ、パスワード送付を依頼します。

(4) 提出書類 :

- 1) プロポーザル・見積書
- 2) プレゼンテーション実施に必要な資料（プレゼンテーション実施する場合のみ）

(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、「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）
 - 本邦研修に係る経費
 - 本邦招へいに係る経費
- 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。

ベースライン調査	450 万円
エンドライン調査	450 万円
- 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) ZWL1=1.3006 円
 - b) US\$1 =111.364 円
 - c) EUR1 =130 円
- 5) 新型コロナウイルス感染対策に関連する経費
PCR 検査代及び隔離期間中の待機費用等は見積書に計上しないでください。
契約交渉の段階で確認致します。
- 6) その他留意事項
特になし

9 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。

技術評価点が基準点（100点満点中60点）を下回る場合には不合格となります。

(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/5S-KAIZEN-TQM 推進
 - b) 病院運営管理
- 2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

47人月

(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

本案件は、業務管理グループの適用対象案件ですが、「若手育成加点」は適用されません。

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。

10 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12月28日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掲載すること

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、評価結果の順位が第1位にならなかった競争参加者については、評価結果通知のメール送付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](mailto:propo@jica.go.jp)）宛に申込み頂ければ、日程を調整の上、プロポーザルの評価内容について面談で説明します。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の説明をご依頼ください。

11 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、以下のとお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。

12 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。

13 その他留意事項

(1) 配付・貸与資料

当機構が配付・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章 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: 5S-Kaizen-TQM を通じた保健医療サービスの質改善または病院運営管理に関する各種業務

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内容に基づき作成いただきます。一方で、コロナ禍の影響が長引き現地渡航できない状況が発生する可能性もあります。現地調査について、本説明書あるいはプロポーザルの計画から延期せざるを得ない場合を想定し、現地調査開始前に実施できる国内業務について提案があればプロポーザルに追加で記載してください。こちらの提案につきましては、制限ページ数外、見積不要とします。

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

本案件は、業務管理グループ (副業務主任者の配置) の適用対象案件ですが、「若手育成加点」は適用しません。

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/5S-Kaizen-TQM 推進

➤ 病院運営管理

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/5S-Kaizen-TQM 推進)】

a) 類似業務経験の分野: 5S-Kaizen-TQM を通じた保健医療サービスの質改善
または病院運営管理に係る各種業務

b) 対象国又は同類似地域: ジンバブエ国及びその他アフリカ地域

- 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：病院運営管理】

- a) 類似業務経験の分野：病院運営管理に係る各種業務
- b) 対象国又は同類似地域：評価せず
- 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

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。なおプレゼンテーション及びその資料は日本語とします。

注) 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話によるプレゼンテーションとする可能性があります。詳細につきましては、あらためてご連絡いたします。

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

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)	
	(34)	
(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／5S-Kaizen-TQM 推進</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／〇〇〇〇</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>病院運営管理</u>	(16)	
ア) 類似業務の経験	10	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	0	
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。また、実施時の資料についてはプロポーザル提出時に併せてご提出ください。

1. 実施時期： 2021年12月15日（水） 14：00～
（各社の時間は、プロポーザル提出後、別途指示します。）
2. 実施方法：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、Microsoft-Teamsによる実施を基本とします。詳細につきましては、プロポーザルをご提出いただいた後にあらためてご連絡いたします。その際に、接続に不具合が生じる可能性がある場合は、電話会議などに方法の調整をいたしますので申し出てください。
 - (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) 使用言語は、プレゼンテーション、質疑応答とも日本語とします。
 - a) Microsoft-Teamsを使用する会議
競争参加者が、自らが用意するインターネット環境・端末を用いてのMicrosoft-Teamsの音声機能によるプレゼンテーションです。（Microsoft-Teamsによる一切の資料の共有・表示は、プロポーザル提出時に提出された資料を含めて、（システムが不安定になる可能性があることから）認めません。）指定した時間にTeamsの会議室へ接続いただきましたら、入室を承認します。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。
 - b) 電話会議
通常の電話のスピーカー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。

注) 当機構在外事務所及び国内機関のJICA-Netの使用は認めません。

以上

第3章 特記仕様書案

本特記仕様書案に記述されている「脚注」については、競争参加者がプロポーザルを作成する際の参考情報として注意書きしたものであり、契約に当たって、契約書附属書Ⅱとして添付される特記仕様書からは削除されます。

また、契約締結に際しては、契約交渉相手方のプロポーザルの内容を適切に反映するため、契約交渉に基づき、必要な修正等が施された上で、最終的な「特記仕様書」となります。

第1条 総則

この仕様書は、独立行政法人国際協力機構（以下「発注者」という）と受注者名（以下「受注者」という）との業務実施契約により実施する「ジンバブエ国5S-Kaizen-TQM手法による医療サービスの質向上プロジェクト」に係る業務の仕様を示すものである。

第2条 プロジェクトの背景

ジンバブエにおける保健セクターの状況は、HIV、結核、マラリア等感染症による死亡率は依然として高く、社会階級に関わらず、非感染性疾患も主な死因となりつつある¹。5歳児以下の死亡率に関しても、早産、周産期仮死、敗血症が全体の44%を占めている²。2015年までの開発目標であったミレニアム開発目標（MDGs）の乳児死亡率削減、HIV/エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止に関しても、2030年までの持続可能な開発目標（SDGs）を達成するためには、保健指標の改善が課題となっている。

かかる背景の下、ジンバブエ保健児童福祉省（以下「保健省」）は、「国家保健戦略2016-2020」において、保健医療システムの強化を通じて、ジンバブエ国民の質の高い医療保健サービスへのアクセスの向上を目標に掲げている。また、国家開発戦略（2021~2025）を策定し、プライマリーヘルスケアへのアクセス強化及び保健医療システムにおける、患者負担の軽減と合理化並びに保健医療サービスの向上を目指すこととしている。

ジンバブエでは、すべての公立病院は第1次レベル（クリニック及びルーラルヘルスセンター）、第2次レベル（郡病院及びミッション病院）、第3次レベル（州病院）、第4次レベル（中央病院）に分類されており、患者は窓口となる第1次レベル病院からリファーされ、上位病院で専門的な治療を受けられる仕組みとなっている。しかし、2000年代以降は経済の悪化により、公立病院において提供されるサービスの質は深刻な課題となっている。医療機関のスタッフは、インフレにより十分な給与が支払われないなどにより、国外への医療従事者の流出が深刻な問題となっており、基本的な医療物資の不足や医療器材のメンテナンス技術者の不足、消耗品・スペアパーツの調達困難など、医療サービスを提供する環境においても、課題が多い。このような状況下では、適切な診断および治療を提供することができず、当国においては公立病院のサービスの質向上が喫緊の課題となっている。

¹The Global Health Observatory (<https://www.who.int/data/gho/data/countries/country-details/GHO/zimbabwe?countryProfileId=36f6b0f4-2dab-4c7d-b417-6f432e972f7b>)

² National Health Strategy For Zimbabwe 2016-2020

かかる状況の改善につき、JICAは2度にわたり個別専門家「5S-KAIZEN-TQM³ 手法による医療サービス質向上(2016年7月1日～2018年4月30日)」および「日本型品質管理手法による医療セクターにかかる質向上(2019年10月～2021年10月)」の実施を通じて公立病院におけるサービスの質向上を目指し、5S-Kaizen-TQMの導入を進めてきた。成果として、一部の病院で5S活動が自発的に実施され、医療サービスを受けるまでの待ち時間短縮などの成果が出ている。一方で、政府の財政難の影響もあり、保健省は既存リソースの有効活用とサービスの質の向上を目的に、5S-Kaizen-TQM 手法の更なる導入と定着を必要としている。また、コロナ感染状況下では、5Sの一部である清掃及び清潔を病院関係者が実践し、習慣化することで、感染症拡大の予防策の一つとなることが考えられる。

上記を背景に、ジンバブエ政府は5S-Kaizen-TQM手法⁴による医療サービスの質向上プロジェクトを我が国に要請した。

第3条 プロジェクトの概要

1) プロジェクト名

5S-Kaizen-TQM手法による医療サービスの質向上プロジェクト

2) プロジェクトの目的

本事業は、ジンバブエの中央病院及び州病院において、保健省質管理／質改善局（以下「QA/QI局」という）及び州保健局の各病院に対する5S-Kaizen-TQM 手法を活用した病院マネジメントの指導・監督能力強化と各病院の実施監理体制が強化されることにより、対象病院の病院マネジメントの向上を図り、もって、対象病院の保健医療サービスの質向上に寄与するもの。

3) 上位目標と指標

保健省QA/QI局の指導の下、対象病院の保健医療サービスの質が向上する

指標1：患者満足度

※その他各病院共通で図れるパフォーマンス指標を詳細計画で設定

4) プロジェクト目標と指標

保健省QA/QI局の指導の下、対象病院の病院マネジメントが向上する

指標1：患者の待ち時間減少（具体的な数値××）

指標2：医薬品等のストックマネジメント（具体的な行動××）

※各病院共通で図れるパフォーマンス指標を詳細計画で設定

5) 期待される成果

成果1：保健省QA/QI局及び州保健局の各病院に対する5S-Kaizen-TQM 手法を活用した病院マネジメントの指導・監督能力が強化される

³個別専門家の案件名称としては「5S-KAIZEN-TQM」の表記で採択されたが、本件技術協力プロジェクトの案件名称としては和文・英文とも「5S-Kaizen-TQM」の表記で採択されているため、本プロジェクトに関する記載については以降「5S-Kaizen-TQM」と表記する。

⁴「5S-KAIZEN-TQMとは」<https://www.jica.go.jp/activities/issues/health/5S-KAIZEN-TQM-02/about.html>

成果2： 対象の中央及び州病院において、オペレーショナル・ガイドに基づき、5S-Kaizen-TQM 手法を導入し、病院マネジメントを向上するための実施監理体制が強化される

6) 活動の概要

成果1： 保健省QA/QI局及び州保健局の各病院に対する5S-Kaizen-TQM 手法を活用した病院マネジメントの指導・監督能力が強化される

- 活動1-1： 5S-Kaizen-TQM手法を全国の病院に広めるための戦略（関連組織の役割と手順）を示したガイドラインの改定
- 活動1-2： ガイドラインの内容に基づくモニタリング・評価（以下「M&E」）ツール（報告フォーマット）の改訂と定着促進（各病院からの自己モニタリングとしての報告書提出、保健省による集計分析と年次報告書作成、保健省による訪問指導ツールの開発）
- 活動1-3： 保健省が実施する病院マネジメント層、州保健局QA/QI担当者、各病院質改善チーム（以下「QIT」）/職場改善チーム（以下「WIT」）メンバー（実務者層）向けの研修モジュール（教材含）の開発・改訂
- 活動1-4： 活動1-3に基づく研修実施
- 活動1-5： 保健省QA/QI局が対象病院を、州保健局が州病院を、それぞれ指導するモニタリング・スーパービジョン（以下「M&S」）の基本計画の策定
- 活動1-6： 保健省QA/QI局及び州保健局による対象病院への巡回指導の実施（活動が進んでいない対象病院に対するQA/QI局による技術支援訪問の実施、対象病院からのモニタリング報告と巡回指導の結果に基づく病院マネジメント向上に向けた資源配分への反映）
- 活動1-7： 各対象病院の年次計画、年次報告書作成のための研修実施、サポートプロジェクトニュースレター（Kaizen通信）など、病院間での情報共有ツールの発行
- 活動1-8： 5S-Kaizen-TQM表彰コンテストの開催（毎年）
- 活動1-9： 対象病院におけるグッドプラクティスを対象外の公立病院に共有するためのワークショップの実施

成果2： 対象の中央及び州病院において、個別専門家が作成及び配布する予定のオペレーショナル・ガイド⁵に基づき、5S-Kaizen-TQM 手法を導入し、病院マネジメントを向上するための実施監理体制が強化される

- 活動2-1： 対象の中央及び州病院の医療サービス提供に関する現状と課題点を評価する。
- 活動2-2： 各中央及び州病院（対象部門）における顧客満足度に係るベースライン、定期調査の実施
- 活動2-3： 各中央及び州病院における5S-Kaizen-TQM実施責任者とTOR（日常的な管理から各病院責任者へ報告する範囲）の策定
- 活動2-4： 対象中央及び州病院のマネジメント層、QIT/WITメンバー向けのリーダー

⁵ 現在派遣中の個別専門家「日本型品質管理手法による医療セクターにかかる質向上」において作成予定のガイドラインの使用を検討する。

シップ研修の実施

活動2-5：保健省QA/QI局職員による、各中央及び州病院に対する5S-Kaizen-TQM手法研修の実施

活動2-6：各病院での病院マネジメントに資する5S及びカイゼン活動の実施、自己モニタリング・レビュー

活動2-7：改善された事例のグッドプラクティスとしての各病院での共有

7) プロジェクトサイト

6 中央病院 (UBH, Mpilo, Enguts, Sally Mugabe, Chitungwiza, Parirentawa)

8 州病院 (Mutare, Gweru, Gwanda, Masvingo, Chinhoyi, Bindura, Marondera, Lupare)

※対象サイトに係る整理については以下、第6条 実施方針及び留意事項を参照。

8) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

直接受益者：保健省 QA/QI 局・州保健局スタッフ及び対象病院の医療従事者

最終受益者：対象病院を利用する住民

9) 事業スケジュール (協力期間)

2022年4月～2026年3月を予定 (計48カ月)

第4条 業務の目的

「5S-Kaizen-TQM手法による医療サービス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、プロジェクト目標の達成を支援する。

第5条 業務の範囲

本業務は、「第4条 業務の目的」を達成するため、「第6条 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「第7条 業務の内容」に示す事項を行い、「第8条 報告書等」に示す報告書等を作成するものである。

第6条 実施方針及び留意事項

(1) 事業のフェーズ分け

本業務については、以下の2つの契約期間に分けて実施することを想定する。

・第1期：2022年2月～2023年3月

・第2期：2023年4月～2026年6月

このため、第1期契約期間の終了時点において、第2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、契約交渉を経て第2期契約す

ることとする。なお、本フェーズ分けの期間については、上記記述に拘らず、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とする。

(2) 二段階計画策定方式の適用

本案件は基本計画のみを確定した段階で迅速に協力を開始し、協力開始後に詳細計画策定調査を通じ詳細計画を策定し本格活動を開始する「二段階方式」で実施する案件である。2021年9月に基本計画策定調査を実施した。2021年11月に予定しているR/D署名をもって、ジンバブエ保健省とPDM草案について合意予定。第1期当初にジンバブエ保健省とJICA専門家チーム（当該コンサルタント）との間でプロジェクト活動を実施しつつ、2023年1~2月頃の詳細計画策定調査までに指標を含むプロジェクト計画の精緻化や見直し、対象とする対象病院候補（下記(10)に記載）に関するジンバブエ側との協議・選定を行う。また、詳細計画策定調査時において、対象病院候補の正式決定、PDM・POの改訂について協力をを行う。この際、JICAはジンバブエ政府とR/Dの改訂につき合意する。このR/D改訂に基づき第2期の業務の内容についても見直しを行う。

(3) コロナ禍でのプロジェクトの柔軟性の確保

技術移転を目的とする技術協力プロジェクトでは、カウンターパート（以下「C/P」）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り、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。2020年1月頃から始まった新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」）の世界的な流行では、ジンバブエ保健省並びにプロジェクト対象病院が対応に迫られており、プロジェクトを取り巻く環境の変化に十分対応した活動を実施していくことが必要である。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、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）を取ることとする。

(4) C/Pのオーナーシップの確保

本案件は、成果品となるガイドラインや教材等を作成することもさることながら、業務実施のプロセスにおいて如何にC/Pの能力を向上させるかが最も重要である。コンサルタントは、ジンバブエ国側関係機関の主体性を尊重し、そのオーナーシップを引き出しながら、共同作業を通じて彼らが必要な能力を向上させ、自らそれらを活用していくことができるようにしていくプロセスについて十分意識・工夫するものとする。

(5) プロジェクト事務所の設置

基本計画策定調査時に、プロジェクト事務所として保健省内のオフィススペース（机、椅子含む）を確保することを確認、R/Dにて合意予定。

(6) 研修等の交通費、日当・宿泊等の先方負担

基本計画策定調査時に、本案件の実施に必要な先方参加者の上記費用についてはBasic Principles for Technical Cooperation⁶を確認、R/Dにて合意予定。他方、COVID-19の影響等により先方負担が困難な状況となる可能性もあるため、先方負担が困難な状況となれば対応につき協議し、必要に応じてプロジェクト負担とすることも検討する⁷。

(7) 過去の事業の活用、他ドナーとの連携

個別専門家「5S-KAIZEN-TQM 手法による医療サービス質向上(2016年7月1日～2018年4月30日)」および「日本型品質管理手法による医療セクターにかかる質向上(2019年10月～2021年10月)」を通じて支援した公立病院についても対象候補に含まれており、5S-Kaizen-TQM 手法の定着及び他地域への展開等、同事業の更なる効果発現や持続性の向上に資するよう留意する。

世界銀行は2016年にQuality Improvementに関するハンドブックを出版した。Population Service Internationalは保健省の支援で5Sを展開中で、5Sを実施する公立病院に対して5S関連資料提供を計画中であり、本事業での相乗効果を図ることも想定する。

(8) 業務の実施体制

プロジェクト・ダイレクター：保健省 QA/QI 局長

プロジェクト・マネージャー：保健省 QA /QI 副局長

合同調整委員会 (Joint Coordinating Committee: JCC) 主要メンバー：保健省QA/QI局、C/Pの人員、JICA専門家、JICAジンバブエ支所、在ジンバブエ日本大使館等

JCCは、年次計画及び年間予算の承認、プロジェクトの進捗確認・評価、目標の達成度の確認、プロジェクト実施上の課題への対処、PDM及びPOの改訂等の目的で、必要に応じて、少なくとも年に1回開催する。コンサルタントは、C/Pが会合の開催を調整する支援を行い、それら会合に参加する。コンサルタントは、事前にJICA人間開発部及びジンバブエ支所に対しプロジェクトの進捗を説明し、両者の協議の結果をもって会合に臨むこととする。

(9) 対象病院の選定

⁶

https://www.jica.go.jp/english/our_work/types_of_assistance/tech/op_info/c8h0vm0000ammhxn-att/basic_principles_en.pdf

⁷ 基本的にはジンバブエ側負担とするが、万が一先方が負担できない可能性も考え、念のため見積りには含める（ただし別見積もりとする）こととする。

本事業対象病院については、最大中央8病院及び州6病院を想定。他方、保健省QA/AI局及び州保健局のコミットメントと巻き込みが不可欠であることから、詳細計画にて対象病院の現状及び保健省QA/AI局及び州保健局の活動実施能力を精査の上、最終的な対象病院を選定することとする。

(10) 現地人材（ローカルコンサルタント）の備上

本案件での活動は、保健省、最大中央8病院及び州6病院のプロジェクト対象病院等、複数、複層に亘る関係者が関与するため、これら関係者間の調整がプロジェクトの効果的な実施を左右する。そのためコンサルタントは、研修マネジメントや各種業務・ロジ支援等を行い、プロジェクトの活動を側面的に支援、調整するための現地人材の備上を可とし、関係者と円滑なコミュニケーションを図り、効果的なプロジェクトの実施に努める。

(11) 本邦研修（技術協力個別案件（研修）「5S-Kaizen-TQM手法による質向上」）の実施

本案件とは別に、技術協力個別案件（研修）「5S-Kaizen-TQM手法による質向上」が採択されており、2021年度に1回、2022年度に1回の本邦研修を予定している。2021年度は、新型コロナウイルス感染症の状況と渡航措置に鑑み来日が困難であることから、別途遠隔研修を行う予定である。2022年度は現時点で本邦に来日しての研修1回を予定している（約10名、約2週間程度）が、本契約に内包化して実施することとし、「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月版）」に基づき見積り（ただし別見積りとする）に含めることとする。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とするが、「受入」業務の「本邦における宿舍手配」及び「国内移動手配」並びに「研修監理」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、当該業務に必要な経費を見積もること。本邦研修の実施に伴う渡航費（航空賃）はJICAが支給する。なお、新型コロナウイルス感染症の状況と渡航措置次第では、来日に変えて遠隔研修とする可能性がある。

第7条 業務の内容

本契約業務の内容は次のとおり。

コンサルタントは、本業務を効果的かつ効率的に実施する方法や、プロジェクト計画（Plan of Operation: PO）を参考にした作業工程を提案書にて提案すること。なお、業務開始後にC/Pの能力向上の度合いや全体のプロジェクトの進捗状況を確認しつつ、JICAと協議の上、必要に応じて業務方法、作業工程を見直すことも可とする。

各期に共通の業務

(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 ジンバブエ支所及び人間開発部に提出する。

(2) JCCの開催支援

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

(3) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をジンバブエ、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。ジンバブエ支所 Facebook ページや JICA HP に活動に関する記事の掲載や国際的な会合での積極的な発信等に取り組む。

第1期：2022年2月～2023年3月

(1) ワーク・プラン（第1期）の作成・協議・合意

本案件にかかる業務計画書（第1期）等を踏まえ、プロジェクトの全体像を把握し、プロジェクト実施の基本方針・方法、業務工程計画等を作成し、これらをワーク・プラン（第1期原案）（英文・和文）に取り纏める。

JICAの確認後、同プラン（第1期原案）を基に、ジンバブエ側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有し合意する。

【成果1に関する活動】

(2) 保健省、Chief Executive Office及び州保健局の役割の確認及び見直し（活動1-1に関連）

保健省は、現在地方病院への訪問を定期的に行うこととしているが、予算や頻度について現状を確認の上、本事業での各組織の役割について整理する。特に州保健局の役割については、先方の担当者の配置の有無及び活動実施能力等を考慮した上で、本案件での役割を明確化することとする。また、Chief Executive Officeは中央病院の病院マネジメントに係る組織で各中央病院に設置されており、ジンバブエ保健省からカウンターパートナーへの追加を提案されているが、Chief Executive Officeの位置づけを示す組織図等が現状ないため、実際の権限・役割を整理し本事業への巻き込みを検討することとする。

(3) 5S-Kaizen-TQMに係る政策・ガイドライン・マニュアル及び文書の確認（活動1-1に関連）

既存のガイドライン・マニュアルの改訂を念頭に各文書を確認する。ジンバブエにおける過去の関連案件において作成されたガイドライン等を確認の上、本事業での活用を含めて検討する。

- (4) 5S-Kaizen-TQM 手法を全国の病院に広めるための戦略（関連組織の役割と手順）を示したガイドラインの改定（活動 1-1 に関連）

上記（2）～（4）及び（5）を踏まえ、既存の政策・ガイドライン・マニュアルの改訂を念頭に 5S-Kaizen-TQM 手法を全国の病院に広めるための戦略（関連組織の役割と手順）を示したガイドラインを作成する。

- (5) 既存 M&E ツール（報告フォーマット）のレビュー（活動 1-2 に関連）

保健省は、現在地方病院への 5S-Kaizen-TQM 手法実施について半年に 1 回程度モニタリングを実施している状況だが、各病院からの自己モニタリングとしての報告書提出、保健省による集計分析と年次報告書作成、保健省による訪問指導などが適切に行われていないことが予想されるため、保健省が使用している既存の M&E ツール⁸のレビューを行う。

【成果 2 に関する活動】

- (6) 対象の中央及び州病院の医療サービス提供及び顧客満足度に関する現状と課題点（活動 2-1、2-2 に関連）

本案件の成果やプロジェクト目標達成状況をモニタリング・評価するために、指標を明確にし、対象の中央及び州病院の医療サービス提供に関する開始時点のベースライン値を把握する。また、具体的な指標の設定とその入手手段についても明らかにし、モニタリングに向けた体制に関しても検討する。ベースライン調査の対象病院は本案件の対象病院全てを想定する。ベースライン調査の枠組みや調査項目については、開始前に JICA と協議の上、保健省の合意を得ること。また、ベースライン調査を経て指標の目標値の設定を行う際にも、同様に JICA、保健省の合意を得ることとする。なお本調査はプロジェクト成果のモニタリング・評価に直結し、コンサルタントの知見を十分に活用して進める必要があるものの、調査対象の病院数が多いため、現地再委託による効率的な実施も認める。

想定している調査内容は次の通りであるが、具体案をプロポーザルにて提案すること。

調査内容：

- ・ 対象病院における人口と患者数
- ・ 対象病院における 5S-Kaizen-TQM の実施状況
- ・ 対象病院における QIT や WIT の体制と役割
- ・ 対象病院における患者満足度

JICAのテキスト「Change hospital Management」にて記載されているM&Eシート、次のURLの203ページ以降を参照。

https://www.jica.go.jp/activities/issues/health/5S-KAIZEN-TQM-02/ku57pq00001pi3y4-att/text_e_05.pdf

- ・ その他既存の資料では入手できないPDMのベースライン指標（患者待ち時間、医薬品等のストックマネジメント等）

(7) 各対象病院における5S-Kaizen-TQM実施責任者とTORの策定（活動2-3に関連）

各対象病院への5S-Kaizen-TQM手法の導入促進のため、各病院から本事業担当者となる実施責任者を選定する。人数は、各病院と相談の上決定することとするが、最低でも、各部門の管理職1名及び実務従事者1名を選定することとする。なお、選定にあつたては、保健省が実施する病院マネジメント層、州保健局QA/QI担当者、各病院QIT/WITメンバー（実務者層）向けの研修に参加していることを条件とし、その中からパフォーマンスが良い参加者を選定することとする。また、5S-Kaizen-TQM手法の導入促進及び定着のため、各実施責任者のTORを決定する。なお、これまでの協力等を通じて、既に各対象病院に既存の各種体制、チームが構成されている場合、保健省及び州保健局とも情報共有・協議の上で、対象病院と共に、各病院の特性や事情に応じた現実的かつ有効な体制へ再編成・最適化することとする。人材の選出は基本的に各病院の主体性を尊重するが、コンサルタントは必要に応じて助言を行うこと。最終的なメンバーリストについては、保健省、州保健局とも共有することとする。

(8) 詳細計画策定調査への協力

上記活動の結果を踏まえ、指標を含むプロジェクト計画の精緻化や見直し、対象とする対象病院候補に関するジンバブエ側との協議・選定を行う。また、2023年1～2月頃に予定されているJICAの詳細計画策定調査において、対象病院の正式決定や詳細な評価指標や活動を含めたPDM及びPOの改訂に協力する。

(9) プロジェクト業務進捗報告書（第1期）の作成

第1期契約期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト業務進捗報告書（第1期）として取りまとめる。

※第2期の活動は第1期の結果により見直す予定であるが、現時点で想定される活動は以下のとおり。

第2期： 2023年4月～2026年6月

(1) ワーク・プラン（第2期）の作成・協議・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）（英文・和文）を作成し、現地ウガンダ側関係者と協議、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に関する活動】

(2) M&E ツール（報告フォーマット）の改訂と定着促進活動（活動1-2に関連）

活動1-1に基づき、M&E ツールを改定する。既存 M&E ツールのレビュー結果を踏まえて、保健省及び州保健局の役割及びモニタリング手法を明確にした上で、対象病院に対する定期的な支援や巡回指導の実施を支援する。また、各病院から提出される報告書の記載事項の統一や作成を行う。なお、M&E ツールのスーパービジョンの項目や方法等が効率的になるよう留意する。また、スーパービジョンシステムの見直しは、基本的に保健省 QA/QI 局が中心となって進め、コンサルタントは保健省の主体性を尊重しつつ助言を行うこと。また、予算や COVID-19 等の理由により定期的なモニタリングが実施されないことも予想されるため、頻度の詳細等については保健省 C/P と協議の上、決定すること。

(3) 研修モジュール（教材含）の開発・改訂支援、研修の実施（活動1-3、1-4に関連）

保健省が実施する病院マネジメント層、州保健局QA/QI担当者、各病院QIT/WITメンバー（実務者層）向けの研修モジュール（教材含）の開発・改訂を行う。その際、保健省QA/QI局が主体となり、コンサルタントはC/Pの主体性を尊重しつつ支援すること。また、これまでの協力で作成した研修教材も参照・活用すること。開発・改訂された研修モジュールに基づき、州保健局向けに研修を実施する。

(4) 保健省及び保健局のモニタリング・スーパービジョン（以下「M&S」）の基本計画の策定及び実施（活動1-5、1-6に関連）

上記（2）の保健省及び州保健局によるモニタリング・スーパービジョンの役割・手法の見直しを踏まえて、モニタリング・スーパービジョンのための巡回指導を行う基本計画の策定を支援する。同基本計画に基づき、保健省及び州保健局が主体となって行うモニタリング・スーパービジョンのための巡回指導の実施を支援する。特に、活動が進んでいない対象病院に対するQA/QI局による技術支援訪問の実施を支援の中心とし、また、対象病院からのモニタリング報告と巡回指導の結果に基づく病院マネジメント向上に向けた保健省及び州保健局による資源配分へ反映されるよう支援する。

(5) 各対象病院の年次計画、年次報告書作成のための研修実施、プロジェクトニュースレター（Kaizen通信）など、病院間での情報共有ツールの作成（活動1-7に関連）

各病院間で5S-Kaizen-TQM活動を通じた病院マネジメント向上の進捗を共有するために、各病院の行動計画と年次報告書の策定を支援する。行動計画は、年に一度見直すこととする。行動計画策定においては、目標値の設定なども検討することとし、年次報告書にその結果を記載する。行動計画及び年次報告書は基本的にQIT/WITメンバーが主体となって策定するが、コンサルタントは各病院の5S-Kaizen-TQM手法定着に繋がるよう、必要に応じた助言を行うこと。また、保健省によるプロジェクトニュースレター（Kaizen通信）の作成を支援す

る。

- (6) 各病院の 5S-Kaizen-TQM に関する好事例の取りまとめ及び広報の支援（活動 1-8, 1-9 に関連）

5S-CQI-TQM 手法導入により、対象各病院におけるグッドプラクティスの聞き取りを行い取りまとめを行う。グッドプラクティスの共有については、5S-Kaizen-TQM 表彰コンテストを年 1 回行うこととする（活動 1-8）。開催については基本的に保健省 C/P が主体となって行い、コンサルタントは C/P の主体性を尊重しつつ支援すること。また、5S-Kaizen-TQM 手法の普及のため、グッドプラクティスの共有を行うためのワークショップを実施する。本ワークショップ開催についても、保健省及び州保健局の関係者と協議の上、開催について支援すること。

【成果 2 に関する活動】

- (7) 対象中央及び州病院のマネジメント層、QIT/WIT メンバー向けのリーダーシップ研修の実施（活動 2-4 に関連）

上記（3）に基づき、保健省 QA/QI 局職員が中心となり、各病院で患者安全活動を導入・実践するために、それぞれの病院のマネジメント層、QIT/WIT メンバーに対して研修を実施する。研修対象者については、本事業対象外の公立病院からも積極的に受け入れることとし、保健省及び州保健局とも相談の上決定することとする。詳細はジンバブエ側関係者と協議して決定する。コンサルタントは、想定する研修計画（研修期間、研修項目等）をプロポーザルにて提案すること。また、研修の実施に際し、コンサルタントは研修内容を検討し、研修教材を作成、ないしは上記（3）で作成した教材を活用・改訂すること。コンサルタントは、必要に応じて各病院を訪問し、側面支援する。

- (8) 各中央及び州病院に対する 5S-Kaizen-TQM 手法研修の実施（活動 2-5 に関連）
保健省 QA/QI 局または州保健局職員が講師となり、実施する。コンサルタントは、必要に応じて各病院を訪問し、側面支援する。

- (9) 各病院での病院マネジメントに資する 5S 及びカイゼン活動の実施、自己モニタリング・レビュー（活動 2-6 に関連）

各病院において、5S 及びカイゼン活動の実施を推進できるよう、既存の QIT/WIT の編成に応じて支援する。一部対象病院については、個別専門家の活動を通じて既に既存の体制及びチーム等が構成されている可能性があり、対象病院と共に、各病院の特性や事情に応じた現実的かつ有効な体制へ再編成・最適化したうえで支援することとする。また、各病院が行う自己モニタリング・レビューの実施方法やその結果の支援を行う。頻度について保健省及び各病院の C/P と協議の上、決定する。

(10) 改善された事例をグッドプラクティスとして各病院での共有（活動2-7に関連）

保健省及び州保健局のスーパービジョン等を通じて各対象病院での好事例を取りまとめる。取りまとめは基本的に保健省 C/P が主体となっており、コンサルタントは C/P の主体性を尊重しつつ支援すること。

(11) エンドライン調査の実施

本案件の成果やプロジェクト目標達成状況を評価するために、プロジェクト終了約半年前にベースラインで調査した指標の目標値を中心にエンドライン調査を実施し、保健省、州保健局、対象病院に結果を共有する。エンドライン調査の実施方法については、第1期（6）のベースライン調査と併せて、プロポーザルにて提案すること。エンドライン調査の枠組みや調査項目については、開始前に JICA と協議の上、保健省の合意を得ること。また、ベースライン調査を経て指標の目標値の設定を行う際にも、同様に JICA、保健省の合意を得ることとする。本調査については現地再委託による実施も可とする。

第8条 報告書等

業務の各段階において作成・提出する報告書等は以下のとおり。なお、本契約における成果品は、第1期はプロジェクト業務進捗報告書（第1期）、第2期はプロジェクト事業完了報告書とし、それぞれ（2）の技術協力成果品を添付するものとする。なお、CD-Rを提出しないレポートについても電子データをメール等で提出すること。また、以下に示す部数は、JICAへ提出する部数であり、先方実施機関との協議、国内の会議等に必要な部数は別途用意すること。

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営業日以内	和文：2部
	ワーク・プラン（第1期）	業務開始から約1ヵ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.1）	業務開始から約6ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver.2）	業務開始から約12ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	プロジェクト業務進捗報告書（第1期）	第1期契約終了時	英文：2部 和文：2部 CD-R：3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営業日以内	和文：2部
	ワーク・プラン（第2期）	業務開始から約6ヵ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver. 3）	業務開始から約12ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver. 4）	業務開始から約18ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver. 5）	業務開始から約24ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver. 6）	業務開始から約30ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver. 7）	業務開始から約36ヶ月後	英文：2部 和文：2部
	モニタリングシート（Ver. 8）	業務開始から約42ヶ月後	英文：2部 和文：2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）	英文：3部 和文：3部 CD-R：5枚

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。

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

ア) ワーク・プラン記載項目（案）

- ① プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- ② プロジェクト実施の基本方針
- ③ プロジェクト実施の具体的方法
- ④ プロジェクト実施体制（C/Pの実施体制も含む）
- ⑤ PDM（指標の見直し及びベースライン設定）
- ⑥ 業務フローチャート

- ⑦ 詳細活動計画（Work Breakdown Structure：WBS等の活用）
- ⑧ 要員計画
- ⑨ 先方実施機関便宜供与負担事項
- ⑩ その他必要事項

イ) モニタリングシート

規定の様式に従って作成。

ウ) プロジェクト業務進捗報告書/事業完了報告書記載項目（案）

- ① プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- ② 活動内容（業務フローチャートに沿って記述）
- ③ プロジェクトの成果
- ④ プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓（業務実施方法、運営体制等）
- ⑤ 事業評価
- ⑥ プロジェクト目標の達成度
- ⑦ 上位目標の達成に向けての提言
- ⑧ 次期活動計画（プロジェクト業務進捗報告書のみ）
- ⑨ 添付資料（和文に添付する資料は英文でも構わない。）
 - a) PDM（最新版、変遷経緯）
 - b) 業務フローチャート
 - c) 詳細活動計画（WBS等の活用）
 - d) 専門家派遣実績（要員計画）（最新版）
 - e) 研修員受入れ実績（実施した場合）
 - f) 遠隔研修・セミナー実施実績（実施した場合）
 - g) 供与機材・携行機材実績（引渡リスト含む）
 - h) JCC及びSC議事録等
 - i) その他活動実績

(2) 技術協力成果品／技術協力成果資料

コンサルタントが直接（技術協力成果品）もしくはコンサルタントがC/Pを支援して作成（技術協力成果資料）する以下の資料を提出する。

なお、提出に当たっては、完成時にJICA人間開発部およびジンバブエ支所に共有するとともに、それぞれの完成期の業務進捗報告書／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（モニタリングシートに添付）
- イ) エンドライン調査報告書（プロジェクト事業完了報告書に添付）
- ウ) ガイドライン・ハンドブック・マニュアル、セミナー等発表資料
- エ) 研修用教材

(3) コンサルタント業務従事月報

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

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

第4章 業務実施上の条件

(1) 業務工程

2021年2月中旬から2026年6月下旬の終了を予定している。以下の通り、2つの期間に分けた業務実施を想定している。

以下の通り、2つの期間に分けた業務実施を想定している。

第1期：2022年2月～2023年3月

第2期：2023年4月～2026年6月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

83 人月（現地：80人月、国内3人月）

2) 業務従事者の構成案

業務従事者の構成（及び格付案）は以下を想定していますが、競争参加者は、業務内容等を考慮の上、最適だと考える業務従事者の構成（及び格付）を提案してください。

① 業務主任者/5S-KAIZEN-TQM 推進（1号）

② 病院運営管理（2号）

③ モニタリング/評価

④ 研修管理

(3) 現地再委託

以下の業務については、業務対象国・地域の現地法人（ローカルコンサルタント等）への再委託を認めます。

➤ ベースライン調査

➤ エンドライン調査

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

➤ ジンバブエ国「5S-Kaizen-TQM 手法による医療サービスの質向上プロジェクト」基本計画策定調査結果

➤ プロジェクト計画（Plan of Operation: PO）

2) 公開資料

なし

(5) 対象国の便宜供与

2021年11月に締結予定のR/Dに基づき、プロジェクトオフィスの提供、及び免税措置等が確保される。

(6) その他留意事項

1) 安全管理

現地業務期間中は安全管理に十分留意する。当地の治安状況については、JICAジンバブエ事務所、在ジンバブエ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

び調整作業を十分に行う。また、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合には、当地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取るよう留意する。また、現地業務中における安全管理体制を業務計画書案に記載する。

2) 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。

3) 直接人件費単価

2021年度の直接人件費単価を上限とする。

4) 不正腐敗の防止

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

以上