

企画競争説明書

業務名称： セネガル国コミュニティ健康保険制度強化プロジェクト(Dooleel CMU)フェーズ2

調達管理番号： 21a00825

【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：セネガル国コミュニティ健康保険制度強化プロジェクト(Doolleel CMU) フェーズ2

(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2月

【オプション・契約期分けを行う場合】

以下の4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1期：2022年2月～2024年5月

第2期：2024年6月～2026年2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17%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17%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6%を限度とする。

【第2期】

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の24%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16%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：伊里 舞子 Isato.Maiko@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。

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(2021年4月1日版)」及び「情報セキュリティ管理細則(2021年3月31日版)」

「独立行政法人国際協力機構情報セキュリティ管理規程(2021年4月1日版)」及び「情報セキュリティ管理細則(2021年3月31日版)」については、プロポーザル提出辞退後もしくは失注後、受注した場合は履行期間終了時に速やかに廃棄することを指示します。

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、広報活動
- 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。
 - a) 家計調査： 25,000 千円（第2期）
 - b) 業務用機材：15,000 千円（第1期）、15,000 千円（第2期）
- 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（XOF）＝0.198180 円
 - b) US\$ 1 =111.364000 円
 - c) EUR 1 =130.000000 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／保健行政
 - b) 保健財政
- 2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数
約48.8 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」は適用しません。

2) 価格点

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：

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

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て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、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）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：保健行政または保健財政の業務

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継続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／保健行政
- 保健財政

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。

【業務主任者保健行政】

- a) 類似業務経験の分野：保健行政
- b) 対象国・地域又は類似地域：アフリカ地域もしくはその他の途上国
- c) 語学能力：フランス語
- d) 業務主任者等としての経験

【業務従事者：保健財政】

- a) 類似業務経験の分野：保健財政もしくは公共財政管理
- b) 対象国・地域又は類似地域：アフリカ地域もしくはその他の途上国
- c) 語学能力：フランス語もしくは英語

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。

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：業務主任者／保健行政	(27)	(11)
ア) 類似業務の経験	10	4
イ) 対象国・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：副業務主任者／〇〇〇〇	—	(11)
ア) 類似業務の経験	—	4
イ) 対象国・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：保健財政	(16)	
ア) 類似業務の経験	8	
イ) 対象国・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。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16日（木） 11：30～12：30
（各社の時間は、プロポーザル提出後、別途指示します。）

2. 実施方法：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「セネガル国コミュニティ健康保険制度強化プロジェクト（Doleel CMU）フェーズ2」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

セネガル共和国の保健指標は妊産婦死亡率236（出生10万対）、新生児死亡率は28（出生1,000対）、5歳未満児死亡率は56（出生1,000対）となっており、サブサハラ・アフリカや低中所得国の平均（それぞれ534、27、76）と比較すると良好であるものの、SDGsの目標値（それぞれ70、5、12）と大きな隔たりがある。また保健指標に関し、地域間及び経済水準による格差も著しい（上記指標はいずれも「人口保健調査2017」より）。さらに近年、糖尿病や高血圧、がん等の非感染性疾患（以下「NCD」という。）が増加しており、特に地方や貧困層における医療費負担の増加も大きな課題となっている（国家保健社会開発計画（PNDSS 2019-2028））。

かかる状況下、セネガル政府は「セネガル新興計画（PSE）」及び「PNDSS 2019-2028」の中で、保健医療・社会サービス提供の改善、社会的弱者に対する医療保障の拡充、これらを支えるガバナンスと財政の強化等を優先課題に位置付け、「セネガル医療保障開発戦略（PSD-CMU 2013-2017）」にて2022年までのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下「UHC」という。）の達成を目標に掲げている。

当国では、全国民向けの医療保障制度が2013年に本格開始して以降、インフォーマルセクターを対象としたコミュニティ健康保険制度を全国に拡大してきた。同制度においては、保健共済組合（Mutuelle de Sante : MS）が各コミュニティに設置され（全国で676組合）、コミュニティによって選ばれたボランティアや有給事務員が、保険証の発行や保険料の徴収、医療機関との契約や診療報酬支払いを行っている。

JICAはこれらの状況を踏まえて、本案件の前フェーズに位置付けられる技術協力「コミュニティ健康保険制度及び無料医療制度能力強化プロジェクト（Dooleel CMU）」（実施期間：2017年10月～2021年12月、※ドレール（Dooleel）はウォロフ語で「強化する」を意味。）では、ティエス州、ジュールベル州、タンバクンダ州のパイロット県（各州1県・計3県）において、保健共済組合（MS）の能力強化を支援してきた。MSの加入者情報や医療施設による医療費請求時等に利用される各種ツールや医療保障統合管理情報システム（SIGICMU）に関する研修実施を行い、ボランティアが運営するMSの組織立った運営に寄与するとともに、保健共済組合県連合（MS県連合）や医療保障庁のMSスーパービジョン能力の向上を行い、パイロット3県において、保健共済組合に対する診療報酬請求が45日以内で支払われる等の成果が出ている。加えて、開発政策借款「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）支援プログラム」（2016年11月L/A調印、借款額84.4億円）を通じて、①保健財政戦

略の策定と政府予算の確保、②医療保障制度に関する法案や運営マニュアル等の整備、③母子保健をはじめとする保健医療サービスの量の拡充と質の向上に向けた戦略策定や人材配置を促進することにより、最貧困層やへき地住民の保健医療サービスへの経済的及び物理的アクセスの拡充を図ってきた。なお、開発政策借款「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ支援プログラムフェーズ2」の案件形成を行っており、継続的に医療保障分野での支援を行っていくことを想定している。

他国のコミュニティ健康保険制度（Community-Based Health Insurance：CBHI）と比べると、政府による保険料の負担（一般加入者へは半額、貧困層・障害者へは全額政府負担）、給付パッケージ・保険料の統一化など、国の制度として統一性・持続性を担保する施策がとられている。一方、任意加入であるコミュニティ健康保険への加入率の低さ（2019年時点で282万人、人口の17.4%）や無料医療制度との競合、保健共済組合の事務処理能力不足等の課題が生じており、セネガル政府は現在コミュニティ健康保険制度に関する評価調査に基づく制度改革を進めている。新制度では、これまでコミューンの保健共済組合に任されていた業務の一部を県レベルに移管し、有給職員による事務実施へのさらなる移行や保険事務の電子化を促進する計画である。かかる状況の下、前フェーズの成果を面的に広げながらも新たな課題への対処を図るべく、本案件が2019年度の要望調査にて先方政府より要請された。

本案件では、前フェーズで作成されたマニュアルや研修モジュールなども活用しつつ、支援対象を各州1県から各州全県に拡大し（3州10県）、プロジェクト対象地域の州支部職員、保健共済組合・同県連合・同州連合の幹部および職員、保健医療機関の職員への能力強化を通じ、コミュニティ健康保険をプロジェクト対象地域のセネガル国民、とりわけ最も脆弱な層に対する拡大を目指している。

なお、セネガルは新型コロナウイルス感染が疑われる症状のある患者には無料で検査を実施する等迅速な対応や、新型コロナウイルス感染症対策に関する情報提供を積極的に行っており、外部からの高い評価を得ているが、中長期的な医療保障制度や医療サービスへの影響は未知数であり、今後注視が必要である。

第3条 プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

和：コミュニティ健康保険制度強化プロジェクト(Doleel CMU)フェーズ2

仏：Projet de Renforcement de Capacité du Système de l'Assurance Maladie Communautaire (Doleel CMU Phase 2)

英：Project for Strengthening Capacity of Community Health Insurance System (Doleel CMU Phase 2)

(2) プロジェクトサイト

ティエス州、ジュールベル州、タンバクンダ州

(3) プロジェクトの受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：医療保障庁職員、プロジェクト対象地域の州支部職員、保健共済組合・同県連合・同州連合の幹部および職員、保健医療機関の職員

最終受益者：プロジェクト対象地域の住民、特に最も脆弱な層

(4) プロジェクトスケジュール（協力期間）

2022年4月頃～2026年3月頃（48カ月）

(5) 相手国側実施機関

医療保障庁（National Agency of Universal Health Financial Protection）、コミュニティ開発社会領土公平省（Ministry of Community Development, Social and Territorial Equity）

(6) 上位目標と指標

【上位目標】

医療保障制度に関するすべてのレベルの関係機関の組織的能力を強化する。

【指標】（目標値は事業開始6ヵ月以内を目途に決定）

- ① コミュニティ健康保険に実効性をもって加入した（実際に健康保険証を公布された）家族保障給付受給者数および機会均等カード所持者数がそれぞれ全国で xx（2021 年）から yy（2027 年）に増加する。
- ② コミュニティ健康保険の一般加入者数が全国で xx(2021 年)から yy(2027 年)に増加する。
- ③ 保険給付として保健医療サービスを受けた家族保障給付受給者数、機会均等カード所持者数および一般加入者数が、それぞれ全国で xx(2021 年)から yy(2027 年)に増加する。

(7) プロジェクト目標と指標

【プロジェクト目標】

コミュニティ健康保険をプロジェクト対象地域のセネガル国民、とりわけ最も脆弱な層に拡大する。

【指標】（目標値は事業開始6ヵ月以内を目途に決定）

- ① 保険給付として保健医療サービスを受けた家族保障給付受給者数、機会均等カード所持者数および一般加入者数が、それぞれプロジェクト対象地域において xx（2021 年）から yy（2025 年）に増加する。

(8) 期待される成果と指標

1) 成果 1

インフォーマルセクターの最も脆弱な層と一般受益者のコミュニティ健康保険への加入が増加する。

【成果 1 指標】（目標値は事業開始6ヵ月以内を目途に決定）

- ① コミュニティ健康保険に実効性をもって加入した（実際に健康保険証を公布された）家族保障給付受給者数および機会均等カード所持者数がそれぞれプロジェクト対象地域において xx（2021 年）から yy（2025 年）に増加する。
- ② 一般加入者からの保険料徴収額がプロジェクト対象地域において xx(2021 年)から yy（2025 年）に増加する。
- ③ 一般加入者の世帯当たり加入者数がプロジェクト対象地域において xx(2021 年)から yy（2025 年）に増加する。

2) 成果 2：医療保障統合管理情報システム（SIGICMU）1 の配備を拡大する。

【成果 2 指標】（目標値は事業開始6ヵ月以内を目途に決定）

- ① GESTAM（医療保障管理システム）² を利用している保健共済組合数がプロジェクト対象地域において xx（2021 年）から yy（2025 年）に増加する。
- ② GESTAM を利用している保健共済組合県連合数がプロジェクト対象地域にお

いて xx (2021 年) から yy (2025 年) に増加する。

- ③ SIBIO (生体認証システム)³/SITFAC (診療報酬請求システム)⁴ を利用している保健医療機関数がプロジェクト対象地域において xx (2021 年) から yy (2025 年) に増加する。
- ④ SITFAC を通じて処理される診療報酬請求件数がプロジェクト対象地域において xx (2021 年) から yy (2025 年) に増加する。

3) 成果 3 : 健康保険制度における医療管理能力を強化する。

【成果 3 指標】 (目標値は事業開始6ヵ月以内を目途に決定)

- ① 医療管理用のツールが利用可能な状態になる。
- ② 医療管理チーム (調査団) による臨地検査を受けた保健医療機関数がプロジェクト対象地域において xx (2021 年) から yy (2025 年) に増加する。
- ③ 保健医療施設から提出された診療報酬請求のうち医療管理チーム (調査団) によって指摘された不適合の率 (%) がプロジェクト対象地域において xx (2022 年) から yy (2025 年) に減少する。

4) 成果 4 : コミュニティ健康保険制度における運営・財務・会計管理能力および制度改善能力を強化する。

【成果 4 指標】 (目標値は事業開始6ヵ月以内を目途に決定)

- ① 運営・財務・会計管理ツールを定期的に記入した保健共済組合および県連合の数がプロジェクト対象地域において xx (2021 年) から yy (2025 年) に増加する。

(9) 活動の概要

【成果 1 活動】

- 1.1 家族保障給付受給者、機会均等カード所有者、および団体加入者世帯加入を通じた一般加入者の健康保険加入増加のための活動計画を策定する。
- 1.2 上記活動計画に沿って加入増加活動を実施する。
- 1.3 家族保障給付受給者、機会均等カード所有者、および一般加入者に対する政府補助金の申請書類を用意できるよう保健共済組合を支援する。
- 1.4 上記加入補助金の申請書類を審査しプロジェクトの保健共済組合および県連合に補助金を支給する。
- 1.5 一般加入者から保険料を徴収できるよう保健共済組合を支援する。

【成果 2 活動】

- 2.1 SIGICMU のコンピュータープログラムを更新し続けるために必要な環境を整備する。
- 2.2 プロジェクト対象地域の保健共済組合、県連合および医療機関に対して SIGICMU 機材の保有状況調査 (ニーズ調査) を実施する。
- 2.3 プロジェクト対象地域の保健共済組合、県連合および医療機関に対する SIGICMU の機材供与計画および研修計画を策定する。
- 2.4 上記機材供与計画に従って SIGICMU 機材を調達する。
- 2.5 上記研修計画に従って SIGICMU (GESTAM および SITFAC) の研修を実施する。
- 2.6 保健共済組合や保健医療施設に対して GESTAM および SITFAC の導入や利用にかかるフォローアップ訪問を行う。

【成果3活動】

- 3.1 医療管理に関するロードマップ（中長期計画）や活動計画を策定する
- 3.2 上記ロードマップや活動計画に沿って医療管理のツールを策定する
- 3.3 医療管理についての研修を担当技官（医師・看護師等）に行う
- 3.4 医療管理チーム（調査団）を保健医療施設に派遣する
- 3.5 診療報酬請求に関する医療管理チーム（調査団）を保健共済組合や県連合に派遣する

【成果4活動】

- 4.1 保健共済組合が運営・財務・会計管理を実施できるよう支援する
- 4.2 保健共済組合と県連合の再編を必要に応じて支援する
- 4.3 プロジェクトの進捗や成果のモニタリング、およびコミュニティ健康保険制度についての協議を中央レベルおよび実務レベルで実施する
- 4.4 コミュニティ健康保険制度に関する調査研究を実施する

第4条 業務の目的

「セネガル国コミュニティ健康保険制度強化プロジェクト(Doleel CMU)フェーズ2」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言し、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 業務実施上の留意事項」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 成果物・業務提出物等」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3月～2024年5月
- ・ 第2期：2024年6月～2026年2月

このため、第1期契約期間の終了時点において、次期契約期間の業務内容の変更の有無等についてJICAが指示を行い、契約交渉を経て第2期契約を締結することとする。なお、本フェーズ分けの期間については、上記期間に拘らず、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) 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」とする）のパフォーマンスやその他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。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、セネガル保健省並びに保健施設が対応に迫られており、医療保障制度への影響も生じているところ、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より必要である。さらに、セネガルの医療保障制度は今なお発展段階にあり、制度内容や運用方法が頻繁に変更されている。

この趣旨を踏まえ、コンサルタントは、プロジェクト全体の進捗、成果の発現状況

を把握し、必要に応じプロジェクトの方向性について、適宜JICAに提言を行うことが求められる。JICAは、これら提言について遅滞なく検討し、必要な処置（C/Pとの合意文書の変更、契約の変更等）を取ることをとする。

(3) C/P のオーナーシップの確保

本案件は、成果品となるツール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、セネガル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。

(4) 医療保障制度強化にかかる方針

本プロジェクトでは、コミュニティ健康保険制度がセネガル国民に裨益すること、具体的には、健康保険制度の加入者が増え、また加入者に対する保険給付が増えること（健康保険を使った保健医療サービスの利用が増えること）を目指している。

成果4に、コミュニティ健康保険制度における運営・財務・会計管理能力および制度改善能力を強化するとあるが、現場レベルのコミュニティ健康保険と無料医療制度の運用を国がモニタリングし、得られた教訓や提言を国レベルの制度・政策の改善に反映するための組織的能力の強化も本プロジェクトの業務範囲である。

(5) プロジェクト事務所の設置

詳細計画調査時に、プロジェクト事務所としてダカール、ジュールベル、タンバクンダ、ティエスの地域にオフィススペースを確保することを確認、R/Dにて合意した。

(6) 研修等の交通費、日当・宿泊等の先方負担

詳細計画調査時に、本案件の実施に必要な先方参加者の上記費用についてBasic Principles for Technical Cooperationを確認したが、交通費に関しては、セネガル政府の規定であるG50に則りJICAが負担することを合意した。

(7) 事業の実施体制

- ・ プロジェクト・ダイレクター： CMU庁長官
- ・ プロジェクト・マネージャー： CMU庁オペレーション局長
- ・ 合同調整委員会（Joint Coordinating Committee: JCC）議長： コミュニティ開発社会領土公平省長官
- ・ 合同調整委員会（Joint Coordinating Committee: JCC）主要メンバー： 医療保障庁（National Agency of Universal Health Financial Protection）、コミュニティ開発社会領土公平省（Ministry of Community Development, Social and Territorial Equity）関係者等

実施機関であるCMU庁はコミュニティ開発社会領土公平省の傘下に位置するが、保健社会活動省傘下の医療機関への支援も本事業の対象範囲となるため、保健社会活動省とも連携しつつ、本プロジェクトの調整・実施を行うことに留意する。

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、必要に応じて年に一回開催する。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人間開発部及びセネガル事務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持って会合に

臨むこととする。

(8) 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、研修の管理・補佐や連合会を含む保健共済組合や医療機関が対象となり、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、共済組合・医療機関に対するモニタリング・フォローアップ、及び通訳を含む各種調整業務・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。

(9) 過去のプロジェクト等、他ドナー等との連携

Dooleel CMUフェーズ1を通じて、作成されたツールを活用することが推奨される。また、他ドナーの支援で整備された、国レベルで研修教材やマニュアル等が整備されてきている。コンサルタントは他ドナーの経験や教訓から学び、支援の重複を避けつつ積極的に連携して本プロジェクトを実施する。

その過程においては、プロジェクト成果の持続性の観点からも、C/Pのオーナーシップの向上が不可欠であるため、C/Pと十分に意見交換を行いながら進めること。

(10) 家計調査への協力

活動4-4にあるとおり、コミュニティ健康保険制度と無料医療制度が医療費による家計破綻や困窮化を防いでいるかを測定するための調査実施に貢献することが本プロジェクトに期待されている。持続的な開発目標（SDGs）モニタリングや、その一環でもあるUHCモニタリングの観点から、同調査研究の実施をセネガル政府、本邦研究機関及びJICAとの間で既に合意している。

具体的には、2021年度～2022年度初頭と2025年度初頭に本邦研究機関とJICAによる独自の家計調査の共同実施が予定されており、データ収集・分析・論文執筆等を行うことを想定している。

なお、同調査研究に関する現地再委託の選定は本邦研究機関と協議のうえ実施することを想定しており、2025年度に予定されている家計調査についてはコンサルタントが契約主体として調達・契約を行うこととする（2021年度～2022年度初の家計調査は本コンサルタント契約締結前の実施が予定されているため、JICAセネガル事務所が調達・契約する）。なお、本事業の実施に当たり、これまでの家計調査（2019年度に実施済み、2021年度～2022年度初に実施予定）及びMS調査（2017年度、2020年度に実施済み）の結果を踏まえること。

(11) 国別研修

本プロジェクトの効果的な実施のため、保健財政や医療保障をテーマとし、第1期に1回程度のセネガル国外における研修実施を想定している。これらの研修の対象者はCMU庁、医療機関、保健共済組合関係者を対象とすることを想定しており、同研修の実施をとおして、セネガルの医療保障制度の強化に必要な取り組みに関し、日本の事例を参考として学び、自国の政策についてより深く検討・協議する場とする。1回5名、2週間程度を目安とし、本契約に内包化して実施することとする。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。

(12) 進行中・新規案件との相互連携

JICAはセネガルの保健分野において以下の協力を実施中である。また、本プロジェクト実施中に新規案件が開始する可能性もある。コンサルタントは、各案件の専門家と相互協力すること。具体的には、JICAセネガル事務所保健担当者によるオリエンテーションに従って、意見交換、情報共有などを行うこと。

- ① 個別専門家「保健行政アドバイザー」（2004年～2023年）
- ② 開発政策借款「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ支援プログラムフェーズ2」（2021年度中に開始予定、もしくは、2022年開始予定）
- ③ 技術協力プロジェクト「母子保健サービス改善プロジェクトフェーズ3（PRESSMN3）」（2019年～2024年）
- ④ 第三国研修「仏語圏アフリカ医療機材管理者能力強化プロジェクトフェーズ2」（2021年～2024年）
- ⑤ 技術協力プロジェクト「看護師・助産師の臨床実習の質向上プロジェクト」（2022年開始予定）
- ⑥ 国立保健医療・社会開発学校母子保健実習センター一建設計画（2014年度E/N締結、実施中）

第7条 業務の内容

本業務においてコンサルタントが実施する内容は、以下のとおりである。コンサルタントは、Plan of Operation (PO)を参考にし、本業務を効果的かつ効率的に実施する方法や作業工程をプロポーザルにて提案すること。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

R/Dに記載されているとおり、6カ月毎にモニタリングシートをC/Pとともに作成し、JICAセネガル事務所経由で人間開発部に提出する。定期的なプロジェクト目標及び成果指標のモニタリングが非常に重要であり、対象期間に収集できなかった指標を除き各モニタリングシートにおいて都度指標を更新して記載すること。指標の改善をモニタリングする観点からも、少なくとも1年に1度はそれぞれの指標を確認できることが望ましい。また、PDMIに記載されている外部条件がプロジェクト目標及び成果指標の達成に大きな影響を及ぼすことが想定されることから、外部条件についてもモニタリングを行うこと。

(2) 合同調整委員会（Joint Coordinating Committee : JCC）の開催支援

少なくとも年に1回JCCを開催し、プロジェクトの進捗を報告し、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) ワーク・プランの作成・合意

本プロジェクトにかかる詳細計画策定調査報告書、活動の進捗や成果等を踏まえ、各期の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（案）に取り纏める。

JICAの確認後、各期でキックオフとなるJCCを開催したうえでセネガル側関係者と協議、意見交換し、業務開始後3カ月以内を目途にワーク・プラン（確定版）として取り纏め、評価指標を含めたPDMを作成したうえで関係者間でプロジェクトの全体像を共

有する。

(4) プロジェクト業務進捗報告書/完了報告書の作成

プロジェクト各期の契約終了前に、当該期間の活動状況をプロジェクト業務進捗報告書に取りまとめる。また、最終契約終了時には契約全期間の活動状況を取りまとめ、同報告書に代えてプロジェクト業務完了報告書として取りまとめる。

(5) 広報活動

本プロジェクトは、アフリカにおいて医療保障制度の実施機関に対する能力強化を目的とした、JICAにとってUHCフラッグシップの技術協力プロジェクトである。コンサルタントは、プロジェクトの実施にあたって、本協力の意義、活動内容とその成果をセネガル、日本国民、他ドナー等に広く理解されるよう、ホームページや学会発表、プレスリリース等の手段を用いて効果的な広報に努める。これら広報業務についてはプロポーザルにおいて具体的な内容を提案すること。

第1期（2022年3月～2024年5月）

(1) 成果1に関する業務内容

1) 家族保障給付受給者、機会均等カード所有者、および団体加入者世帯加入を通じた一般加入者の健康保険加入増加のための活動計画を策定の支援（活動1-1に関連）

フェーズ1、詳細計画策定調査では、対象3州の健康保険制度の加入状況、保健共済組合の活動状況、無料医療制度の実施体制等に差異があることを確認している。本プロジェクトを開始するにあたり、州や県別の特徴及びフェーズ1の活動を踏まえつつ、家族保障給付受給者、機会均等カード所有者、および団体加入者世帯加入を通じた一般加入者の健康保険加入増加のための活動計画書をC/Pとともに取りまとめ、C/P及びJICAに報告し、承認を得る。

2) 活動1-1の活動計画に沿って加入増加活動を実施（活動1-2に関連）

活動1-1の計画に基づき、加入増加活動を実施する。フェーズ1でも加入促進のためのパンフレット等のツールを作成しているため、適宜活用すること。

3) 家族保障給付受給者、機会均等カード所有者、および一般加入者に対する政府補助金の申請書類を用意できるよう保健共済組合を支援（活動1-3に関連）

フェーズ1にて、政府補助金フローの各レベルにおける課題を確認している。MSレベルでは、補助金申請書類の作成手順理解不足及び提出時期に関する情報が不足しており、申請書類提出が遅延する等の課題が挙げられており、これらの課題解決を支援する。また、保健共済組合が適切に申請書類を作成するためには、州支部及びUDMSレベルでの指導・監督が不可欠である所、関係機関とも協力の上、この活動を進めること。

4) 活動1-3の加入補助金の申請書類を審査しプロジェクトの保健共済組合および県連合に対する補助金支給の支援（活動1-4に関連）

フェーズ1における、政府補助金フローの各レベルにおける課題確認において、補助金申請書類を審査する医療保障庁本部及び州支部における事務処理の遅延や支出の承認プロセスの遅延が、保健共済組合への補助金交付の遅延の一因となることが確認されている。これら課題の原因を改めて精査の上、医療保障庁本部及び州支部とも方針を共有し、解決を支援する。

5) 一般加入者から保険料を徴収できるよう保健共済組合を支援（活動1-5に関連）

フェーズ1では必ずしも一般加入者からの保険料徴収に重点を置いて支援してきたわけではない。従って、第1期に保健共済組合の保険料徴収支援に係る活動計画

書を C/P とともに取りまとめ、C/P 及び JICA に報告し、承認を得る。その後、支援を行うこととする。なお、フェーズ 1 において、各地の経済的事情（収穫期直後や週市場等）を考慮した、保険料の徴収期間の設定という案も出てきているところ、地域特性に鑑みて計画を立案すること。

(2) 成果 2 に関する業務内容

1) SIGICMU のコンピュータープログラムを更新し続けるために必要な環境整備を支援（活動 2-1 に関連）

CMU 庁の C/P 等とともに SIGICMU のコンピュータープログラムを更新し続けるために必要な環境整備に関するアセスメントを行う。機材ニーズを把握し、整備計画を C/P とともに取りまとめ、C/P 及び JICA に報告し、承認を得る。その後、承認を得たプランをもとに必要な環境整備を行う。

2) プロジェクト対象地域の保健共済組合、県連合および医療機関に対して SIGICMU 機材の保有状況調査（ニーズ調査）実施を支援（活動 2-2 に関連）

別途 JICA が本邦研究機関とともに対象 3 州の全保健共済組合向けに調査を実施しており、機材状況についても確認を行っている。その結果も踏まえつつ、プロジェクト対象地域の保健共済組合、県連合および医療機関に対して SIGICMU 機材の保有状況調査（ニーズ調査）、SIGICMU 必須となるネット環境調査を実施する。

3) プロジェクト対象地域の保健共済組合、県連合および医療機関に対する SIGICMU の機材供与計画および研修計画策定を支援（活動 2-3 に関連）

活動 2-1 のアセスメント結果を踏まえて機材供与計画及び研修計画書を C/P とともに取りまとめ、C/P 及び JICA に報告し、承認を得る。研修を計画するにあたって、CMU 庁が策定しているマニュアル、他ドナーが実施している支援内容やフェーズ 1 での作成ツールを十分に踏まえ、必要に応じてマニュアルの改訂や教材の作成等を行うこと。また、活動 2-6 と関連し、フォローアップ訪問の計画も組み込んだ機材供与計画及び研修計画書とすること。

4) 活動 2-3 で策定された機材供与計画に従って SIGICMU 機材調達を支援（活動 2-4 に関連）

活動 2-3 の機材供与計画に基づき、プロジェクト対象地域の保健共済組合、県連合および医療機関に対して、SIGICMU 機材を調達し供与する。供与された機材については管理体制を C/P とともに策定すること。

5) 活動 2-3 で策定された研修計画に従って SIGICMU (GESTAM および SITFAC) の研修実施を支援（活動 2-5 に関連）

活動 2-3 で承認を得た研修計画書に基づき、保健共済組合に対する研修を開始する。

6) 保健共済組合や保健医療施設に対して GESTAM および SITFAC の導入や利用にかかるフォローアップ訪問を支援（活動 2-6 に関連）

活動 2-3 で承認を得た機材供与計画書及び研修計画書に基づき、保健共済組合や保健医療施設に対して GESTAM および SITFAC の導入や利用にかかるフォローアップ訪問を行う。

(3) 成果 3 に関する業務内容

1) 医療管理に関するロードマップ（中長期計画）や活動計画策定の支援（活動 3-1 に関連）

CMU 庁の C/P 等とともに、医療管理の現状を分析の上、医療管理に関するロードマップ（中長期計画）や活動計画をとりまとめ、C/P 及び JICA に報告し、承認を

得る。詳細計画策定調査の際に州医務局より、医療管理を実践していくためには、保健共済組合が各契約医療機関と締結した契約書内容（特に健康保険で給付すべきサービス内容についての規定）の統一化等も念頭に置くことが重要であるとの指摘があったため、給付サービス内容の統一化を含めた医療管理の実施に係るロードマップ及び活動計画を策定すること。

- 2) 活動 3-1 で策定したロードマップや活動計画に沿って医療管理のツール策定を支援（活動 3-2 に関連）

活動 3-1 で策定したロードマップや活動計画に沿って医療管理のツールを作成する。なお、各州に応じて状況が異なることが考えられるため、医療管理の現状分析を踏まえて、要すれば各州の特徴に合わせたツールとすること。また、フェーズ 1 で作成されたツールも積極的に用いること。

- 3) 担当技官（医師・看護師等）に対する医療管理についての研修を支援（活動 3-3 に関連）

活動 3-1 で策定したロードマップや活動計画に沿って、医療管理についての研修を担当技官（医師・看護師等）に行うこと。なお、詳細計画策定調査では、保健共済組合が県連合と相談し、医療機関におけるフォーカルポイントを雇用している事例を確認している。医師・看護師のみならず、フォーカルポイントに対しても研修が行われるよう配慮を行うこと。

- 4) 医療管理チーム（調査団）の保健医療施設への派遣支援（活動 3-4 に関連）

医療管理チーム（調査団）を保健医療施設に派遣することを支援する。

- 5) 診療報酬請求に関する医療管理チーム（調査団）の保健共済組合や県連合への派遣支援（活動 3-5 に関連）

診療報酬請求に関する医療管理チーム（調査団）を保健共済組合や県連合に派遣を支援する。

(4) 成果 4 に関する業務内容

- 1) 保健共済組合が運営・財務・会計管理を実施できるよう支援（活動 4-1 に関連）

フェーズ 1 にて、保健共済組合の加入者管理・会計管理に関する課題が報告されているところ、運営・財務・会計管理について保健共済組合の能力強化を支援する。特に、財務・会計管理に関しては、保健共済組合自身による内部監査の他、CMU 庁などによる外部監査の必要性が考えられる。支援ニーズを医療保障庁とも協議し、要すれば使用基準の整備や指導強化を行うこと。

- 2) 保健共済組合と県連合の再編を必要に応じて支援（活動 4-2 に関連）

医療保障庁では、他ドナーとも協力し保健共済組合や県連合の再編等試行的な取り組みを行っている。またフェーズ 1 において、保健共済組合の統合はその財務状況改善に資することが分析の結果分かっている。保健共済組合の統合に係る試行的な取り組みについて適宜情報収集を行い、C/P 及び JICA と検討したうえで、必要に応じて本プロジェクトの対象州に置いて支援を行う。

- 3) プロジェクトの進捗や成果のモニタリング、およびコミュニティ健康保険制度についての協議に関して中央レベルおよび実務レベルでの実施を支援、コミュニティ健康保険制度に関する調査研究の実施協力（活動 4-3、活動 4-4 に関連）

現在医療保障庁では、「医療保障整備の中・長期政策（ロードマップ）」及び「保健財政計画」につき 2022 年末を目標に作成中である。保健共済組合が運営・財務・会計管理を実施できるよう、それらの策定を支援する。

課題分析等を基に、関係機関（保健共済組合・連合会、医療機関、CMU 庁州支部と本部）が一堂に会する国・州レベルのワークショップの実施等、現場で把握され

た問題点やそれらに対する改善策等に基づき運用規則等を改善する仕組みをC/Pと検討し、関係者と合意する。合意した方法に沿って運用規則等の改善について協議し、改善策を提案・策定する。

※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通り。

第2期（2024年6月～2026年2月）

(1) 成果1に関する業務内容

- 1) 活動計画に沿って加入増加活動を実施（活動1-2に関連）
第1期で実施した活動及びそのフォローアップを必要に応じて行う。
- 2) 家族保障給付受給者、機会均等カード所有者、および一般加入者に対する政府補助金の申請書類を用意できるよう保健共済組合を支援（活動1-3に関連）
第1期で支援した政府補助金の申請書類準備に係る、保健共済組合に対する管理・モニタリング・指導体制が機能しているか確認し、必要に応じてフォローアップや体制の見直しを行う。
- 3) 加入補助金の申請書類を審査しプロジェクトの保健共済組合および県連合に対する補助金支給の支援（活動1-4に関連）
第1期で支援した加入補助金の申請書類を審査しプロジェクトの保健共済組合および県連合に補助金を支給するプロセスが適切に機能しているか確認し、必要に応じてフォローアップや見直しを行う。
- 4) 一般加入者から保険料を徴収できるよう保健共済組合を支援（活動1-5に関連）
第1期の検討内容に基づき、保険料徴収支援の活動を引き続き行い、適宜フォローアップを実施する。保険料徴収を促進するために、必要に応じて広報ツールやマニュアルの策定支援を行う。

(2) 成果2に関する業務内容

- 1) 活動2-3で策定された研修計画に従ってSIGICMU（GESTAMおよびSITFAC）の研修実施を支援（活動2-5に関連）
第1期で実施した活動を踏まえて、適宜活動2-3で承認を得た研修計画書を修正しつつ、保健共済組合に対する研修を引き続き実施する。また、必要に応じて研修ツールの作成支援を行う。
- 2) 保健共済組合や保健医療施設に対してGESTAMおよびSITFACの導入や利用にかかるフォローアップ訪問を支援（活動2-6に関連）
第1期で実施した活動を踏まえて、適宜活動2-3で承認を得た機材供与計画書及び研修計画書を修正しつつ、引き続き保健共済組合や保健医療施設に対してGESTAMおよびSITFACの導入や利用にかかるフォローアップ訪問を行う。必要に応じてマニュアル等の策定支援を行う。

(3) 成果3に関する業務内容

- 1) 医療管理チーム（調査団）の保健医療施設への派遣支援（活動3-4に関連）
第1期に引き続き医療管理チーム（調査団）を保健医療施設に派遣する。
- 2) 診療報酬請求に関する医療管理チーム（調査団）の保健共済組合や県連合への派遣支援（活動3-5に関連）
第1期に引き続き診療報酬請求に関する医療管理チーム（調査団）を保健共済組合や県連合に派遣する。

(4) 成果 4

- 1) 保健共済組合が運営・財務・会計管理を実施できるよう支援（活動 4-1 に関連）
第 1 期で合意した方法を必要に応じて見直し、引き続き保健共済組合が運営・財務・会計管理を実施できるよう支援する。また、定期的に課題や教訓を洗い出し、C/P とともに内容を取りまとめる。
- 2) 保健共済組合と県連合の再編を必要に応じて支援（活動 4-2 に関連）
第 1 期に引き続き、保健共済組合の統合に係る試行的な取り組みについて適宜情報収集を行い、C/P 及び JICA と検討したうえで、必要に応じて本プロジェクトの対象州に置いても支援を行う。
- 3) プロジェクトの進捗や成果のモニタリング、およびコミュニティ健康保険制度についての協議に関して中央レベルおよび実務レベルでの実施を支援（活動 4-3 に関連）
第 1 期に引き続き、課題分析やインパクト評価を基に、関係機関（保健共済組合・連合会、医療機関、CMU 庁州支部と本部）が一堂に会する国・州レベルのワークショップの実施等、現場で把握された問題点やそれらに対する改善策等に基づき運用規則等を改善する仕組みを C/P と検討し、関係者と合意する。合意した方法に沿って運用規則等の改善について協議し、改善策を提案・策定する。
- 4) コミュニティ健康保険制度に関する調査研究の実施協力（活動 4-4 に関連）
第 6 条実施方針及び留意事項の(10)に記載のとおり、本プロジェクトに関連して行われる家計調査を支援する。

第 8 条 成果品等

(1) 報告書等

業務の各段階において作成・提出する報告書等は以下のとおり。なお、本契約における成果品は、第1期はプロジェクト業務進捗報告書、第2期はプロジェクト業務完了報告書とし、それぞれ(3)の技術協力成果品等を添付する。

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：3部
	ワーク・プラン（第1期） （モニタリングシートVer. 1を含む）	業務開始から約3カ 月以内	PDF版での電子提出
	モニタリングシートVer.2	モニタリングシート Ver.1の提出から6カ 月以内	PDF版での電子提出

	モニタリングシートVer.3	モニタリングシートVer.2の提出から6カ月以内	PDF版での電子提出
	モニタリングシートVer.4	モニタリングシートVer.3の提出から6カ月以内	PDF版での電子提出
	プロジェクト業務進捗報告書 (モニタリングシートVer.5を含む)	第1期契約終了時	仏文：6部 和文：3部 CD-R：2部
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：3部
	ワーク・プラン（第2期） (モニタリングシートVer.6を含む)	業務開始から約3カ月以内	PDF版での電子提出
	モニタリングシートVer.7	モニタリングシートVer.4の提出から6カ月以内	PDF版での電子提出
	モニタリングシートVer.8	モニタリングシートVer.5の提出から6カ月以内	PDF版での電子提出
	プロジェクト業務完了報告書 (モニタリングシートVer.9を含む)	契約終了時	仏文：6部 和文：4部 CD-R：5部

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

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

ア) ワーク・プラン記載項目（案）

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

イ) モニタリングシート
規定の様式に従って作成。

ウ) プロジェクト業務進捗報告書／完了報告書記載項目（案）

- a) プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- b) 活動内容（業務フローチャートに沿って記述）
- c) プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓（業務実施方法、運営体制等）
- d) プロジェクト目標の達成度
- e) 上位目標の達成に向けての提言
- f) 次期活動計画（業務進捗報告書のみ）

添付資料

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

注) d)、e) 及び⑦の引渡しリストは完了報告書のみ記載

(2) コンサルタント業務従事月報

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

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

(3) 技術協力成果品等

コンサルタントが直接もしくはコンサルタントがC/Pを支援して作成する資料（研修計画書・マニュアル等が想定される）を提出する。各種資料は完成時にJICA人間開発部及びセネガル事務所に提出するとともに、プロジェクト業務進捗報告書／完了報告書に添付することとする。

なお、仏語の資料については、和文または英文による要旨を添付すること。

第4章 業務実施上の条件

(1) 業務工程

本件に係る業務工程は、2022年3月に開始し、以下の2つの期間に分けて実施することにより、約48ヶ月後の終了を目処とする。

- (1) 第1期：2022年3月～2024年5月
- (2) 第2期：2024年6月～2026年2月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

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

約104 M/M（現地98人月、国内6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／保健行政（1号）
- ② 保健財政（3号）
- ③ 保健情報管理／モニタリング・評価
- ④ 医療管理
- ⑤ 研修監理

(3) 現地再委託

本契約では家計調査の実施に関する現地再委託を想定しており、家計調査分の費用については第6条実施方針及び留意事項の(10)に記載のとおり、第2期に2,500万円を計上すること（第1期に実施するベースライン調査分については、JICAセネガル事務所が実施するため、本プロポーザルに費用を計上する必要はない）。他に現地再委託が必要と判断する場合には、想定される再委託事業について、必要と判断する理由、並びに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、入札など）、価格競争に参加を予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など、具体的な提案を行い、見積に含めること。

なお、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。

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- コミュニティ健康保険制度及び無料医療制度能力強化プロジェクト（Dooleel CMU）事前評価表（PDM（最新版）、月次業務報告書、事業進捗報告書）
- セネガル国 UHC に関する情報収集・確認調査現地調査報告書（2021年1月）（和文・仏文）

- セネガル国 UHC 支援可能性確認調査報告書（2015年8月）（和文）
- コミュニティ健康保険制度強化プロジェクト（Dooleel CMU フェーズ2）詳細計画策定調査結果
- 家計調査（2019年度に実施）及びMS調査（2017年度、2020年度に実施）結果
- Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019-2028（仏文及び仮英訳）
- Plan d'investissement pour un système de santé et d'action sociale résilient et pérenne 2020-2024（仏文）
- Plan stratégique de développement de la Couverture Maladie Universelle au Sénégal 2013-2017（仏文及び仮英訳）
- Plan stratégique de développement de l'Agence de la Couverture Maladie Universelle 2017-2021（仏文）
- Baseline Survey Report by the Project for Strengthening Capacity of Community Health Insurance System and Free Health Care Initiatives（英文・仏文）
- Enquête auprès des ménages sur la pauvreté et la couverture maladie universelle（仏文）
- Monitoring governance, management and operational capacity of mutual health organizations in three regions of Senegal: Findings from the 2017 survey（英文）
- G50 Agreement on the Local Costs applied to Local Staff signed in December 2016（仏文）

2) 公開資料

- コミュニティ健康保険制度及び無料医療制度能力強化プロジェクト（Dooleel CMU）事前評価表
https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/index.php?ankenNo=1602405&schemes=&evalType=&start_from=&start_to=&list=search
- 保健行政アドバイザー専門家業務報告書（2020年7月）（和文）
- <https://libopac.jica.go.jp/images/report/1000041921.pdf>
- セネガル国 タンバクンダ州及びケドゥグ州 保健システムマネジメント強化プロジェクト業務完了報告書
- <https://libopac.jica.go.jp/images/report/P1000014969.html>
- セネガル共和国 ケドゥグ州保健施設整備計画準備調査報告書
<https://libopac.jica.go.jp/images/report/P0000256745.html>

(5) 対象国の便宜供与

2021年6月に署名された詳細計画策定調査の協議議事録および2021年10月に締結されたR/Dに基づき、カウンターパートの配置、プロジェクトサイトにおける事務所スペースの提供（電気、水道含む）、コンサルタント自身への特権、免税、プロジェクト業務で使用する資機材の免税等が確保される。

(6) 機材の供与

本プロジェクトでは、主に医療保障庁、保健共済組合、医療機関等を対象とした機材の供与を予定している。供与機材としては健康保険事務システム用コンピューター端末、タブレット端末、インターネットモデム、プリンター等を想定し

ているが、プロジェクト開始後にC/Pとともに保健共済組合を対象にニーズや活用されうるか十分なアセスメントを行ったうえで、内容や数量を決定すること。

なお、機材の供与は本契約の業務範囲として行うため、「コンサルタント等契約における物品・機材の調達・管理ガイドライン」に則り機材を調達すること。また、機材費としては第1期に1,500万円、第2期に1,500万円を計上すること。

(7) 通訳備上及び翻訳費

本業務におけるC/Pとのコミュニケーションは主にフランス語で行われ、各種報告書についても基本的に和文及び仏文での作成を想定している。必要に応じて通訳備上及び翻訳費を本見積りに含めること。

(8) その他留意事項

1) 複数年度契約

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

2) 安全管理

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

3) 不正腐敗の防止

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

4) 国別研修

「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「本邦における宿舎手配」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。