

企画競争説明書

業務名称： ガーナ国5S-KAIZEN-TQMに焦点を当てた母子保健
医療サービスの質の改善プロジェクト

調達管理番号： 21a00839

【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17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17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：ガーナ国 5S-KAIZEN-TQM に焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト

(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 ～ 2027年5月

以下の2つの契約履行期間に分けて契約書を締結することを想定しています。
ただし、本プロジェクトのR/D署名は2021年11月中を予定しており、本契約は右署名後に行われるものとします。

第1期：2022年2月～2024年1月

第2期：2024年2月～2027年5月

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

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20%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20%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。

「ガーナ国5S-KAIZEN-TQM を通じた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト詳細計画策定調査（評価分析）」（調達管理番号：21a00356）の受注者（公益財団法人ジョイセフ）及び同業務の業務従事者

(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26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12月2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17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）
 - ベースライン調査およびエンドライン調査（現地再委託経費）
 - 本邦研修に係る経費
- 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。
 - 医療資機材（活動 1-8 に関連）：対象州病院、郡病院に合計 11,400 千円、対象 HC,CHPS に合計 14,000 千円。
- 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) GHS1=18.5903 円
 - b) US\$ 1 =111.364 円
 - c) EUR 1 =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／保健システム
- b) 医療施設における質改善
- c) 5S-KAIZEN-TQM

2) 評価対象とする業務従事者の予定人月数

100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：

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

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2022年1月11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](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。

1.3 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：保健医療サービスの質改善管理に係る各種業務

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、25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／保健システム
- 医療施設における質改善
- 5S-KAIZEN-TQM

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／保健システム）】

- 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：ガーナ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：担当分野 医療施設における質改善】

- a) 類似業務経験の分野：医療施設における質改善に係る各種業務
- b) 対象国又は同類似地域：ガーナ国及びその他アフリカ地域
- c) 語学能力：英語

【業務従事者：担当分野 5S-KAIZEN-TQM】

- a) 類似業務経験の分野：医療施設における 5S-KAIZEN-TQM に係る各種業務
- b) 対象国又は同類似地域：評価なし
- c) 語学能力：評価なし

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	16	
(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	6	
(4) その他（実施設計・施工監理体制）	—	
3. 業務従事予定者の経験・能力	(50)	
(1) 業務主任者の経験・能力／業務管理グループの評価	(26)	
	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／保健システム</u>	(21)	(8)
ア) 類似業務の経験	8	3
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	3	1
ウ) 語学力	4	1
エ) 業務主任者等としての経験	4	2
オ) その他学位、資格等	2	1
② 副業務主任者の経験・能力： <u>副業務主任者／○○○○</u>	—	(8)
ア) 類似業務の経験	—	3
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	—	1
ウ) 語学力	—	1
エ) 業務主任者等としての経験	—	2
オ) その他学位、資格等	—	1
③ 業務管理体制、プレゼンテーション	(5)	(10)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	5	5
イ) 業務管理体制	—	5
(2) 業務従事者の経験・能力： <u>医療施設における質改善</u>	(12)	
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) その他学位、資格等	3	
(3) 業務従事者の経験・能力： <u>5S-KAIZEN-TQM</u>	(12)	
ア) 類似業務の経験	8	
イ) 対象国又は同類似地域での業務経験	0	
ウ) 語学力	0	
エ) その他学位、資格等	4	

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23日（木） 14：30～
（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「ガーナ国5S-KAIZEN-TQMに焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト」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

ガーナは、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage。以下、「UHC」）の達成に向けて、医療サービスへのアクセス改善に取り組み、熟練出産介助者による分娩、産前産後ケア受診率、予防接種率の向上など、保健医療サービスへのアクセスが向上した。その結果、母親と子どもの死亡率が1990年から半減するなど健康状況に改善がみられたものの、5歳未満児死亡率は52（出生1000対）、妊産婦死亡率は310（出生10万対）（Ghana Maternal Health Survey、2017）にとどまっており、持続可能な開発目標（SDGs）で定められた目標値（出生10万対70）の達成に向けては依然として厳しい状況にあり、2017年4月にガーナで開催されたガーナ保健省主催のヘルスサミットでは、さらなる健康改善に向け、保健医療サービスの質の改善が喫緊の課題として提唱された。

ガーナでは2016年頃から保健医療サービスの質改善にむけた国レベルでの取組が本格的に始まり、2016年12月にヘルスケアの質に関する国家戦略（National Healthcare Quality Strategy 2017-2021。以下、「NHQS」）と年間行動計画が作成され、質改善の機運が非常に高まっている。同戦略は、「患者とコミュニティを質の高いケアの中心におき、より良く調整された保健システムを通じ、国民の健康と福祉を継続的に改善すること」を目的としている。この戦略を具現化するため、2017年10月に、保健省の政策・計画・モニタリング・評価局に質管理部が設置され、部長が任命された。また、ガーナ保健サービスが作成したヘルスケアの質に関する国家戦略実施のためのガイドラインが2019年9月に発表された。加えて、州保健局、及び郡保健局にも、質管理チーム（Quality Improvement Team：QIT）が設置され、質管理者とともに保健医療サービスの質改善活動を推進している。また、医療施設には、質管理者が所属するQITのほか、病棟やユニットに質改善チーム（Work Improvement Team：WIT）が設置され、質改善の体制が整いつつある。

JICAは2018年2月に「第1回アフリカ保健ケアの質と安全のフォーラム」（於南アフリカ）へ保健省質管理部長、ガーナ保健サービス臨床ケア局局長と共に参加し保健ケアの質改善分野の支援を開始した。その後、2019年に政府関係者と保健施設スタッフ計10名が、タンザニア国で実施された5S-KAIZEN-TQMに係るスタディーツアーに参加し、5S-KAIZEN-TQMアプローチによる保健医療サービスの質改善の概念と実施方法について学んだ。さらに、本邦での5S-KAIZEN-TQMに係る課題別研修への参加など、保健医療サービスの質改善を目的とした支援を行った。同時に、ガーナ保健サービスも5S-KAIZEN-TQM講師訓練やカイゼンマネージャーフ

オーラムを実施するなど、講師の育成及び啓発を開始し、NHQSにおいて母子保健医療サービスの質改善に係るガイドラインが整備されたが、本格的な導入・開始には知見、資金ともに不足している。また、2020年初めからの新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大は、ガーナにおいても影響を及ぼしており、特に母子保健をはじめとする基本的保健医療サービス等の供給・需要に大きな影響を及ぼしたことから、健康危機下においても保健医療サービスを継続提供する医療施設の質の向上・マネジメント能力向上の必要性がこれまで以上に増している。

このため、5S-KAIZEN-TQMを含めた複合的な取組を通じ、医療施設での母子保健医療サービスの質改善を目指すため、ガーナ政府から本案件の要請があった。

第3条 プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

5S-KAIZEN-TQMに焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト

(2) プロジェクトの目的

本事業は、アシャンティ州、ノーザン州、グレーターアクラ州及びボルタ州の4州において、母子に焦点を当てたガーナケア品質基準の実施、5S-KAIZEN-TQM導入による、中央と地方（州、郡、亜郡、コミュニティ）の保健システム及び医療施設の質改善活動の実施、母子継続ケアの質改善、及びリファラル/カウンターリファラルの強化を行うことにより、対象施設での妊産婦と新生児に対する質の高いケアの提供能力の改善を図り、もって対象州において妊産婦と新生児に対するケアの質の改善に寄与するもの。

(3) 上位目標と指標

対象州において医療施設における妊産婦と新生児に対するケアの質が改善する。

指標 1. 施設内妊産婦死亡率が減少する。

指標 2. 施設内新生児死亡率が減少する。

指標 3. 母子保健に関するガーナケア品質基準のスコアがXX%以上の施設の割合がXX%になる。

(4) プロジェクト目標と指標

対象州の医療施設において妊産婦と新生児に対する質の高いケアの提供能力が改善する。

指標 1. 母子保健に関するガーナケア品質基準のスコアがXX%以上の施設の割合がXX%になる。

指標 2. District Health Information Management System 2（以下、「DHIMS2」）の月次報告における質に関する指標が合意される。

指標 3. 患者満足度調査の合計点がXX%以上の病院の割合がXX%になる。

指標 4. 直近3か月のコミュニティスコアカードにおいて70%以上のスコアをとるヘルスセンター（Health Center。以下、「HC」）とCommunity-based Health Planning and Services（以下、「CHPS」）のネットワークがXX%になる。

(5) 期待される効果

成果1：対象施設において母子保健に関するガーナケア品質基準が実践される。

成果2：中央、地方（州、郡、亜郡、コミュニティ）各レベルの保健システムにおける質改善活動が5S-KAIZEN-TQMの実施にて実践される。

成果3：アシャンティ州において妊産婦および新生児への継続ケアの質改善のための能力が強化される。

成果4：州レベルからCHPSレベルでのシステム改善によって、妊産婦および新生児のリファラル/カウンターリファラルが実施され、強化される。

(6) 活動の概要

（成果1：対象施設において母子保健に関するガーナケア品質基準が実践される。）

【ガーナケア品質基準】

1-1 母子保健に関連した指標に焦点を当てたDHIMS2の月次品質保証報告を見直し、更新する。

1-2 報告の標準作業手順書と活動1-1によって更新されたDHIMS2指標の月次品質保証報告のための雛形を作成する。

1-3 州レベルの医療情報事務官と品質管理者に対して合意された月次品質保証報告に関する能力強化を行う。

1-4 母子保健に関するガーナケア品質基準のリフレッシャーToT (Training of Trainer) を行い、既存の研修マニュアルに基づいた研修教材を作成する。

1-5 母子保健に関するガーナケア品質基準の州レベルでのToTを実施する。

1-6 ガーナケア品質基準に関して、カスケード研修を州病院からCHPSレベルまで実施する。

1-7 HCとCHPSにはコミュニティスコアカードを用いながら、病院レベルには患者満足調査を用いて患者からのフィードバックシステムの強化を図る。

1-8 安全な母子保健医療サービス提供に必須の医療機器を調達する。

1-9 対象の保健医療施設において、母子保健に関するガーナケア品質基準のモニタリング・スーパービジョンを実施する。

1-10 「ガーナ保健サービス患者憲章（2002）」を、「保健医療従事者憲章」を含める形で見直し、改訂を行う。

1-11 改訂した「ガーナ保健サービス患者憲章」と「保健医療従事者憲章」の普及ワークショップを州レベルで行う。

（成果2：中央、地方（州、郡、亜郡、コミュニティ）各レベルの保健システムにおける質改善活動が5S-KAIZEN-TQMの実施にて実践される。）

【5S-KAIZEN-TQM】

2-1 対象州に対して5S-KAIZEN-TQMに関するカイゼン管理職フォーラムを開催する。

- 2-2 5S-KAIZEN-TQM にかかる研修マニュアルと教材を作成する。
- 2-3 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理にかかるマスタートレーナー研修を実施する。
- 2-4 対象州において、5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する州及び郡ファシリテーター研修を実施する。
- 2-5 対象州の対象医療施設において 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する研修を州レベルで実施する。
- 2-6 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する本邦研修を実施する。
- 2-7 5S-KAIZEN-TQM を用いた質管理に関する第三国研修を実施する。
- 2-8 対象医療施設において 5S-KAIZEN-TQM に関するモニタリング・スーパービジョンを、活動 1-9 と並行して実施する。
- 2-9 実施研究を通じて質改善システムにおける 5S-KAIZEN-TQM の適用効果を測る。
- 2-10 GHS で国家品質調整委員会を組織し、GHS において 5S-KAIZEN-TQM 活動レビューを行う会議を半年毎に開催する。
- 2-11 対象州の病院を対象に、5S-KAIZEN-TQM の活動を計画、モニタリング、評価を行う州レベルでのレビュー会議を年 1 回開催する。
- 2-12 対象郡において、5S-KAIZEN-TQM の活動を計画、モニタリング、評価を行う郡レベルでのレビュー会議を四半期に 1 回開催する。

(成果 3 : アシャンティ州において妊産婦および新生児への継続ケアの質改善のための能力が強化される。)

【母子継続ケア】

- 3-1 医療従事者対象の栄養カウンセリングサービス及びリスペクトフルケア研修を対象医療施設で実施する。
- 3-2 州及び郡ファシリテーターがアシャンティ州の対象郡においてモニタリング・スーパービジョンを実施する。
- 3-3 国家ファシリテーターが対象とする州のモニタリング・スーパービジョンを実施する。

(成果 4 : 州レベルから CHPS レベルでのシステム改善によって、妊産婦および新生児のリファラル/カウンターリファラルが実施され、強化される。)

【リファラル/カウンターリファラル】

- 4-1 リファラルに関する既存のガイドライン、標準作業手順書及びツールを見直し、改訂する。
- 4-2 見直されたリファラルに関するガイドライン、標準作業手順書及びツールを用いた簡易勉強会を州レベルから医療施設において実施する。
- 4-3 州レベルでリファラル/カウンターリファラルシステムにおける改善に関する計画立案のための会議を開催する。

4-4 州レベルでの会議で特定されたリファラル/カウンターリファラルシステムの改善のための活動を実施し、見直す。

(7) 対象地域

現行案件である「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」、「北部3州におけるライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト」及び「ノーザン州医療体制改善計画」の対象地域であり相乗効果の見込まれるアシャンティ州とノーザン州に加え、首都が位置し、その他の州への波及効果の高いグレーターアクラ州、及び母子保健指標の劣悪なボルタ州の4州とする。なお、成果ごとに対象州が異なり、成果1と2では全4州、成果3ではアシャンティ州、成果4ではアシャンティ州とノーザン州を対象とする。

(8) 本事業の受益者

直接受益者：保健省スタッフ、ガーナ保健サービススタッフ、対象地域の州保健局/郡保健局スタッフ、州病院（約4施設）、郡病院（約8施設）、HC、CHPS（HCとCHPS合わせて約40施設）、及びその他医療施設の医療従事者

最終受益者：対象地域の住民（グレーターアクラ州：約500万人、アシャンティ州：約590万人、ボルタ州：約190万人、ノーザン州：190万人）

(9) 事業スケジュール（協力期間）

2022年4月～2027年3月を予定（計60カ月）

第4条 業務の目的

「5S-KAIZEN-TQMに焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト」に関し、当該プロジェクトに係る Record of Discussions（以下、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、当機構が2021年11月にガーナ保健サービス、ガーナ保健省、ガーナ財務省と締結見込みのR/Dに基づいて実施される「5S-KAIZEN-TQMに焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト」の枠内で、「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」に示す事項の業務を行い、「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¹

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～2024年1月
- ・ 第2期：2024年2月～2027年5月

¹ 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も可とする。

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期契約を締結することとする。

(2) ノーザン州における安全対策措置について

現在、ノーザン州が JICA 安全管理部長承認対象地域となっている。ノーザン州への渡航については、渡航が必須である活動に限り、基本的にタマレ市内限定とし、渡航回数と人数は最小限で計画を立てること。

(3) 安全対策

安全対策についても万全を期す必要があり、安全対策に関する JICA ガーナ事務所からの指示に従うとともに、JICA が設定する安全管理基準を厳守する。また、専門家チームとしても、日常的に治安情報の収集に努める必要がある。

なお、緊急時の連絡体制については、特に万全を期すること。

(4) コロナ禍でのプロジェクトの柔軟性の確保²

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、ガーナ保健サービス（Ghana Health Service。以下、「GHS」）、ガーナ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。

(5) プロジェクト事務所の設置

対象地域の内、GHS 本部（グレーターアクラ州）、クマシ（アシャンティ州）、タマレ（ノーザン州）に GHS から執務スペースを提供する旨合意している。

(6) 過去の事業の活用、他ドナーとの連携

ガーナでは技術協力「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」（2018年4月～2022年1月）、技術協力「北部3州におけるライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト」（2017年7月～2022年7月）、及び無償資金協力を念頭に置いた協力準備調査「ノーザン州医療体制改善計画」

（2018年6月～2022年2月）を現在実施中である。それぞれのプロジェクトの一部対象地域を本事業でも対象とすることから、保健医療施設での母子手帳の活用やリファラル体制の強化等、本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。

他ドナーの動向として、WHO/UNICEF とガーナ政府との連携で Quality of Care Network（以下、「QoC-N」）プログラムの元、ガーナ版妊産婦・新生児ケア品質基準が策定されており、思春期・子ども、未熟児・病弱新生児品質基準についても年

² COVID-19の対策措置として、移動が制限される可能性等もあることから、コロナ禍でのプロジェクト・マネジメントについてプロポーザルにて提案すること。

内に完成の予定である他、同品質基準及び 5S-KAIZEN-TQM に類似する Model for Improvement 手法の導入を 7 州 38 郡 125 施設で支援している。本事業においても同 3 基準を取り入れてガーナケア品質基準として研修を実施することで、WHO/UNICEF 作成の研修マニュアル等を活用できるだけでなく、包括的に母子保健医療サービスの質の向上を図る。また、USAID 支援の質改善プロジェクトである Quality Services for Health (Q4H) も開始予定となっている。

本プロジェクトの詳細計画策定調査時に世界銀行の新プログラムである Program for Results Financing (成果連動型プログラム融資) (以下、「PforR」) の詳細計画調査が実施されていた。PforR では、郡以下のサービス向上に焦点を当て、Network of Practice (モデル保健センターと CHPS 等の下位施設をネットワーク化し、サービスの向上を図るもの) (以下、「NoP」) と呼ばれるモデル保健センターと周辺の CHPS 等の保健施設をネットワーク化しつつプライマリーヘルスケアレベルで様々な活動を実施することが想定されている。本事業ではこのネットワークを活かしつつリファラル体制の強化を行う予定である。ガーナでは質改善の取組の進捗や成果を測るための統一的なモニタリングツールや指標が存在しないものの、保健医療サービスの質に関連したプログラム形成も活発化しているため、モニタリングツールや指標の策定にあたり、保健省・GHS およびほかの援助機関と連携が期待される。

本事業の活動を計画・策定する際は、他開発パートナーの活動内容や戦略(中・長期を含む)などを正確に把握し、重複を避けて相乗効果を生むよう調整を行うこと。

(7) 業務の実施体制

プロジェクトの有効かつ確実な実施のため、本プロジェクトにおいては以下の組織を設置することとしている。コンサルタントは、C/P とともに委員会の開催の調整を行い、それら会合にメンバーとして参加する。

- 1) 合同調整員委員会 (Joint Coordinating Committee。以下、「JCC」) (R/Dで合意予定)

本委員会は、年次計画の承認、プロジェクトの進捗確認、目標の達成度の確認などの目的で、必要に応じて、少なくとも半年ごとに開催する。コンサルタントは、事前に JICA 本部と JICA ガーナ事務所に対し、プロジェクトの進捗を説明し、両者の協議の結果をも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)の備上について

本事業での活動は、保健省、GHS、対象地域 4 州の州保健局、群保健局、対象保健医療施設等、複数、複層の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(第 1 期、第 2 期合わせて、3 か所の事務所にプログラムオフィサーとアドミニストレーターを各 1 名ずつ、合計 6 名を配置することを想定とする)。

第 7 条 業務の内容

本契約業務の内容は次のとおり。

このうち本契約では、第1期（2022年2月～2024年1月）に実施する業務を対象とする。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。以下、「PO」）を参考にした作業工程を提案書にて提案すること。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。研修、会議、ワークショップ、勉強会等の開催方法、実施内容、参加者等につき、日本側では以下のとおり想定しているものの、研修の詳細はガーナ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（研修項目、実施期間等）をプロポーザルにて提案すること。なお、参加者が重複する研修、会議、ワークショップ、勉強会等については、予算と時間を効率よく使える同時期に同じ地域での複数の研修等の実施も検討・提案すること。

各期に共通の業務

（1）モニタリングシートの作成

半年ごとにモニタリングシートをC/Pとともに作成し、JICAガーナ事務所（CC.人間開発部）に提出する。

（2）JCCの開催支援

半年ごとに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。また、年間活動計画の修正、プロジェクト活動の管理、モニタリング評価、調整を行う。

（3）ワーク・プランの作成・協議・合意

本案件にかかる業務計画書等を踏まえ、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（英文・和文）に取り纏める。

JICAの確認後、同プランを基に、ガーナ側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有し合意する。

（4）広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をガーナ、日本国民、他開発協力機関等に広く理解してもらえよう、効果的な広報活動を行う。ガーナ事務所 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～2024年1月

（1）対象郡の選定

成果1、2、4の各州の対象郡は共通とし、プロジェクト開始時に、対象州の州保健局に各州ごとに4郡を推薦してもらい、そこから施設能力のアセスメントツールを用いて、リーダーシップとガバナンスの状況を確認し、各州ごとに2郡/自治区に絞り込む。

成果3では、アシャンティ州における対象郡/自治区は現行の「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」の重点介入郡とベースライン・エンドライン調査のコントロール郡以外の6郡を対象郡とする。成果1、2、4の対象郡とは別のクラ

イテリアで対象郡・施設を選定するため、詳細は、「(20) アシャンティ州内の対象郡・施設を選定」で確認すること。

(2) 対象施設

成果 1、2、4 に関しては、対象施設数は、対象州ごとに 1 州病院、2 郡病院、合計 10 の HC と CHPS を基本とする。

留意点は以下の通りである。

- 1) 対象施設は QoC-N の対象施設と重複しないようにする。
- 2) HC と CHPS について、対象地域で NoP が組成された場合は、NoP に合わせ対象施設を調整する必要がある。
- 3) NoP は Christian Health Association of Ghana (以下、「CHAG」)、民間施設、準政府施設も対象とする予定であることから、対象地域の NoP にこれらの施設が含まれる場合には協力対象とする。

保健省との協議では、医療サービスの質改善のために教育病院、CHAG 等の GHS 以外の保健省傘下の医療サービス提供機関及び民間の巻き込みにつき要望が出された。5S-KAIZEN-TQM 活動については、プロジェクト準備活動として教育病院メンバーも含めたタンザニアへの視察を実施したことから、成果 2 と 4 に関連して、対象州での教育病院の研修参加を想定する。

(3) ワーク・プラン (第 1 期) の作成・協議

本プロジェクト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、ガーナ側関係者と協議、意見交換し、プロジェクトの全体像を共有する。

(4) 全国レベルのカンファレンスでのプロジェクトの気付きの共有 (活動 0-4 に関連)

活動 2-9 の実施研究を通じて 5S-KAIZEN-TQM の効果を測定し、その結果を全国レベルの年次国家患者安全やヘルスケア品質のカンファレンスで他の援助機関に共有する。全国的に 5S-KAIZEN-TQM の効果を示すことで、NHQS 2017-2021 の改訂時に、5S-KAIZEN-TQM のコンポーネントを含めることも検討されるよう、C/P とも協議する。

(5) 広報活動

本協力の意義、活動内容とその成果をガーナ、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。ガーナ事務所 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。

【成果 0 に関する活動】

(6) ベースライン調査の実施、指標設定 (活動 0-1 に関連)

対象郡、対象施設の確定後、ガーナにおける母子保健医療サービスの全体像を把握するとともに、本プロジェクトの成果やプロジェクト目標達成状況をモニタリン

グ、評価するために想定されている上位目標、プロジェクト目標、及び成果 1 から 4 の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、効果検証のためのプロジェクト開始時点のベースライン値を把握する。

ベースライン調査は、対象各州において対象の州・郡病院全てと対象の HC、CHPS の中から 1 施設ずつの 4 州合計 5 施設を選定し、対象とすることを日本側では想定している。なお、無償「ノーザン州医療体制改善計画」との相乗効果についても把握することができるようノーザン州での調査対象はタマレ市内の HC、CHPS を選定すること。成果 3 については技術協力「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」で得られたアシャンティ州のデータも活用すること。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、C/P 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、C/P 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、調査対象の範囲が広いため、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：

- ・ 対象州・郡の人口
- ・ 対象州・郡の州・郡保健局、州・郡病院、HC、CHPS における 5S-KAIZEN-TQM の実施状況
- ・ 対象州・郡における州・郡保健局、州・郡病院、HC、CHPS の QIT や WIT の体制と役割
- ・ 対象州・郡病院における患者満足度のスコア
- ・ 対象 HC・CHPS におけるコミュニティスコアカードのスコア
- ・ 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（母子保健に関するガーナケア品質基準のスコア等）

（7）ワーク・プラン（第 1 期）の修正・合意

上記（6）ベースライン調査により整理された課題を踏まえ、プロジェクトの実施方法等を具体化したワーク・プラン（第 1 期案）（英文・和文）を必要に応じて修正し、ガーナ側関係者や他開発パートナーと協議、意見交換し、ワーク・プランとして合意する。

【成果 1 に関する活動】

（8）保健局、保健医療施設における質改善チームの編成

全ての保健局や保健医療施設で Quality Management Team（以下、「QMT」）/QIT/WIT が設立されている状況ではないため、質改善活動の実施を推進できるよう、対象施設での設立状況・活動実態を確認し、設立を促進すること。また、既存の QMT/QIT/WIT チームがある場合は、活動状況を確認しつつ、各保健局や保健

医療施設の特性や事情に応じた現実的かつ有効な体制への再編成・最適化できるように C/P から技術的指導をする。

(9) DHIMS2 の月次品質保証報告の見直しと更新、報告雛形の作成（活動 1-1 から 1-2 に関連）

月次品質保証報告書は、保健医療施設が GHS に提出する報告書の質に関する部分で、DHIMS2 に集約される。ケアの質に関する指標も含むものの、モニタリングと評価のためにより適切な質関連の指標を作成するために、ベースライン調査や他開発協力機関への聞き取りの内容も踏まえて、各指標を見直し、見直された指標を C/P と合意する。他開発協力機関のモニタリング・評価指標と整合性を取り、医療従事者のデータ収集・入力の負担が増えないよう留意すること。合意ができた場合、上位目標とプロジェクト目標の指標に新たに合意された月次品質保証報告書の指標の改善に関する追加を検討すること。

(10) 月次品質保証報告に関する職員の能力向上（活動 1-3 に関連）

活動 1-1 から 1-2 で月次品質保証報告書の指標が C/P と合意され次第、C/P と指標の測定方法、報告書の書き方、提出頻度等を確認する。その上で、C/P の月次品質保証報告の担当者が講師となり、州保健局の医療情報官と品質管理者への簡易勉強会をアクラで行い、適切かつ適時に報告書を提出できるよう能力強化を図る。

(11) 新たに追加されるガーナケア品質基準の研修への組み込み（活動 1-4 から 1-6 に関連）

ガーナケア品質基準に関して、妊産婦・新生児（Maternal and Newborn）ケア基準に加え、思春期・子ども（Adolescent and Children）、未熟児・病弱新生児（Small and Sick newborn）ケアの品質基準についても 2021 年内には完成する予定である。本プロジェクトでも同 3 基準を包括的に研修内容に取り入れること。

(12) 中央レベルからコミュニティレベルまでのガーナケア品質基準の研修の実施（活動 1-4 から 1-6 に関連）

既に WHO/UNICEF の研修により、ガーナケア品質基準にかかる国家/州ファシリテーターは存在するものの、本プロジェクトでガーナケア品質基準のどの部分に着目するのかを伝えるためにも研修を行う。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、教材については、WHO/UNICEF が使用している既存の研修マニュアルを活用し、必要に応じて適した内容に修正・追加する。

活動 1-5、1-6 に関しては活動 2-4、2-5 の 5S-KAIZEN-TQM 研修を合わせて 5 日間程度の実施期間を想定とする。

- 1) 活動 1-4：既にガーナケア品質基準の研修を受けた GHS 職員から 5 名を選出してリフレッシュ研修を行うこと。実施時期としては、上記（11）で記載した新しい品質基準が出た後に実施することで、それらの導入のタイミングも確認した上で、新しい品質基準の内容を含めた研修ができることを念頭においてスケジュールを検討すること。
- 2) 活動 1-5：活動 1-4 で研修を受けた GHS 職員 5 名をファシリテーターとし、研修受講者は対象 4 州の州・郡保健局と州・郡病院の QMT/QIT 又は質管理主任の職員を想定する。選出された合計 5～8 名程度を州レベルのファシリテーターとして育成する。研修実施場所はアクラを想定する。

3) 活動 1-6 (第 2 期も継続) : 各州において州病院から CHPS レベルまでカスケード方式で研修を行う。第 1 回目研修として、対象の各州・郡病院から 2~3 名、各 HC、CHPS から 1 名ずつ程度を研修受講者として選出し、活動 1-5 で育成された州レベルのファシリテーターによる研修を各州都で実施する。それ以降は研修受講者が他の医療施設職員に研修を行い、プロジェクトは技術支援のみ実施することを想定する。活動 1-4 から 1-5 で育成されたファシリテーターは医療施設での研修の技術的指導を行い、コンサルタントも適宜助言すること。なお、第 1 期では研修対象者を各医療施設の母子保健関係の部署から選出すること。

(13) 患者満足度調査とコミュニティスコアカードを用いた患者からのフィードバックシステムの強化 (活動 1-7 に関連して)

保健医療サービスの質を利用者側から確認する手段として、州・郡病院では患者満足度調査を実施している。患者満足度調査は年 2 回実施が望ましい旨、NHQS 2017-2021 に記載があるものの、各施設の予算の状況により年 1 回の実施になっている場合もある。実施においては、病院スタッフではなく、第三期教育を終えた後 1 年間公務に奉仕する国家サービス職員 (National Service Personnel) を活用するケースもある。保健センターや CHPS レベルにおいては、African Leaders Malaria Alliance (以下、「ALMA」) によりコミュニティスコアカードが導入されたが、運用面においてコミュニティによってモニタリング・スーパービジョンの実施回数に差があることや、コミュニティによる質改善のための活動計画の未作成の場合がある等の課題が残る。患者満足度調査と可能であればコミュニティスコアカードのツールを見直し、5S-KAIZEN-TQM に関する質問項目を追加すること。なお、患者満足度調査とコミュニティスコアカード実施にかかる費用については、保健医療施設の自己資金や政府資金でカバーし、基本的にはガーナ側の負担とすることを想定する。

(14) 供与機材の選定と調達 (活動 1-8 に関連)

州病院、郡病院、HC、CHPS の対象施設それぞれに供与する安全な母子保健医療サービスに必須となる医療機器を想定する。業務開始後に上記 (6) のベースライン調査の結果と GHS から提出される標準機材リストを元に予算を踏まえて、打合簿で調達機材について確認し、「コンサルタント等調達における物品・機材の調達・管理ガイドライン (2017 年 6 月)」に基づき調達する。

(15) 「ガーナ保健サービス患者憲章」普及ワークショップの実施 (活動 1-11 に関連)

ガーナ 16 州全てを対象に活動 1-10 で見直した「保健医療従事者憲章」を含む「ガーナ保健サービス患者憲章」の普及ワークショップを GHS 職員から州保健局・州病院の職員に行う。開催時場所はアクラで、ワークショップの参加者は各州から最大 2 名の職員を呼ぶこととする。各憲章を印刷して壁に貼って患者に権利を知ってもらう保健医療施設もあったが、実施状況にばらつきがあったため、C/P とも協議し、必要であれば各保健施設の壁に貼付できるように「保健医療従事者憲章」と「ガーナ保健サービス患者憲章」をまとめて A3 サイズ 1 枚の紙に印刷・ラミネート加工する支援も検討すること。

【成果 2 に関する活動】

(16) カイゼン管理職フォーラムの実施（活動 2-1 に関連）

GHS が主催となる。GHS から 8 名程度、対象の州・郡保健局、州・郡病院から各州 10 名程度、合計 48 名程度の管理職レベルの職員の参加を想定する。5S-KAIZEN-TQM 活動の促進と関係者のモチベーション向上に繋げる。上記質改善チームの設立の促進に関してもこの場で強調すること。

(17) 研修マニュアルと教材の作成（活動 2-2 に関連）

コンサルタントからマスタートレーナーへの研修、マスタートレーナーから州・郡保健局、州保健局から各保健医療施設への研修時に使用する研修マニュアルと教材を作成する。これまでガーナや他アフリカ諸国において 5S-KAIZEN-TQM 研修を行った際に用いた研修マニュアル・教材も参照・活用すること。

(18) 質管理研修の計画と実施（活動 2-3 から 2-5 に関連）

1) 活動 2-3：マスタートレーナー育成にかかる質管理研修の実施

マスタートレーナーの人数は、5～7 名を想定し、これまでに 5S-KAIZEN-TQM にかかる本邦または第三国研修受講者と GHS 質保健局の職員と州保健局の質管理者を対象とする予定である。本研修の講師は、コンサルタントと C/P を想定している。

2) 活動 2-4：マスタートレーナーによる州・郡レベルの質管理にかかるファシリテーター育成

マスタートレーナーをファシリテーターとして実施する。受講者は対象 4 州の州・郡保健局、州・郡病院の QMT/QIT 又は質管理主任の職員を想定する。これらの施設・部署から選出された合計 5～8 名程度をファシリテーターとして育成する。

3) 活動 2-5（第 2 期も継続）：州レベルのファシリテーターによる対象の医療施設への質管理にかかる研修の実施

各州において州病院から CHPS レベルまでカスケード方式で研修を行う。第 1 回目研修として、対象の各州・郡病院から 2～3 名、各 HC、CHPS から 1 名ずつ程度を受講者として選出し、活動 2-4 で育成された州・郡レベルのファシリテーターによる研修を各州都で実施する。それ以降は研修受講者から他の医療施設職員に研修を行い、プロジェクトは技術支援のみ実施することを想定する。活動 2-3 から 2-4 で育成されたファシリテーターは医療施設での研修の技術的指導を行い、コンサルタントも適宜助言すること。最終的にそれぞれの医療施設の母子保健関連部門の 80%の職員が受講することを想定する。第 1 期では研修対象者を各医療施設の母子保健関係の部署から選出すること。

なお、JICA が実施するガーナでの 5S-KAIZEN-TQM 手法導入のための活動において、GHS はリッジ病院、ソガコペ郡病院、タマレ中央病院を既にモデル施設として 5S の導入を開始しているため、本 3 病院においてはカイゼン研修から始めること。

(19) 国家品質調整委員会の組織化とレビュー会議の実施（活動 2-10 に関連） （第 2 期も継続）

既存の国家品質調整委員会の活動実態を確認しつつ、本委員会による5S-KAIZEN-TQMの活動の継続的なレビューを促すにあたり、現実的かつ有効な体制への再編成・最適化できるようC/Pから技術的指導をする。

【成果3に関する活動】（第2期も継続）

（20）アシャンティ州内の成果3の対象郡・施設の選定（活動3-1、3-2に関連）

対象は6郡程度とする。対象郡の選定にあたり、現行の「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」の重点介入郡11郡とコントロール郡の3郡³を除いて選定すること。また、ガーナ側からは介入郡に近い、人口の多い、アクセスしやすい郡を選定することを提案されており、C/Pとも相談すること。成果1,2,4で対象とする2郡とは異なる郡でも問題ない。なお、UNICEFもリスペクトフルケア研修を実施中であるが、現時点ではアシャンティ州は対象外となっている。今後、UNICEFと対象施設の重複が生じないようにC/Pと相談し、調整すること。

（21）栄養カンセリングサービス及びリスペクトフル研修の実施（活動3-1に関連）（第2期も継続）

現行プロジェクトで育成された州ファシリテーターによる実施を想定。そのため、州ファシリテーターに4日間程度のリフレッシャーToTを実施した上で、カスケード方式で1郡100名程度のヘルスワーカーを対象として、1回4日程度で各州都での研修を行うことを想定する。

（22）アシャンティ州内の対象郡のモニタリング・スーパービジョンの実施（活動3-2に関連）（第2期も継続）

活動3-1と同様、現行の「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」で育成された州ファシリテーターを中心に半年ごとを目安に実施する。チェックリストについてはGHSで使用しているツールを確認すること。

（23）選定された州でのモニタリング・スーパービジョンの実施（活動3-3に関連）（第2期も継続）

現行の「母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト」で育成された国家/州/郡ファシリテーターから1回につき2名程度の参加により半年ごとを目安に実施する。基本的には、ガーナ全州（16州）においてモニタリング・スーパービジョンが実施されている想定であるが、本事業で対象とする州については、C/Pと相談して毎年2州程度を選定すること。なお、チェックリストについてはGHSで使用しているツールを確認すること。

【成果4に関する活動】

（24）リファラル関連のガイドライン、標準作業手順書、ツールの改訂（活動4-1に関連）

現行の「北部3州におけるライフコースアプローチに基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト」にてリファラルのモニタリングツールがあるため、そのツ

³ 重点地域11郡：Adansi Asokwa, Adansi North, Adansi South, Adansi Akrofruum, Amansie Central, Amansie South, Amansie West, Atwima Mponua, Atwima Nwabiagya, Atwima Nwabiagya North, Atwima Kwanwoma
コントロール3郡：Ejisu郡、Kwabre East郡、Asante Akim South郡

ルも含めて既存のガイドラインや標準作業手順書、ツールを確認すること。保健医療施設でのリファラル関連の資料の利用状況も確認した上で、その利用の課題を明確にし、活用方法をGHS、保健医療施設と協議し、明確にした上で、改訂にあたること。部署によっては、標準作業手順書が作成されているものの、見えるところに掲示されていないなかったり、参照できるように整理されていないなかったりするため、作成した標準作業手順書の掲示・ファイリング方法等にも留意すること。

(25) リファラルに関するガイドライン、標準作業手順書及びツールに関する簡易勉強会(活動4-2に関連)

活動4-1で見直されたリファラルに関するガイドライン、標準作業手順書及びツールについて、対象の州・郡保健局、州・郡病院、HC、CHPSから1名ずつアクラに招集し、GHSが講師となって簡易勉強会を1回実施する。

(26) 州レベルでのリファラル/カウンターリファラルシステム改善に向けた5S-KAIZEN-TQM手法の活用(活動4-3、4-4に関連)

各州において教育病院、州・郡保健局、州・郡病院から合計7-10名程度を各州都に招集して州レベルでの会議を開き、活動2-5の5S-KAIZEN-TQMの研修を通じて得た学びを活かしてカイゼン活動の計画を立案、見直しを行う。

活動4-3で見直しが完了した後、半年ごとの頻度で上記の参加者による州レベルの会議を開催し、活動4-3において計画した活動の実施の見直しを行う(第2期も継続)。なお、カイゼン活動の計画立案の作成が難しい場合には、最初に、より簡易的に特定したカイゼン活動についてまとめられるアクションポイントの作成を促し、段階的に計画立案を進められるよう支援する。

【その他】

(27) PDM及び活動計画の見直し

上記活動の結果を踏まえ、第2期の活動内容について、保健省や各病院と協議し、PDMおよびPOの改訂案を作成する。JICAの確認後、第2期以降の活動内容について保健省の合意を得る。

(28) 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通り。

第2期：2024年2月～2027年5月

【成果0に関する活動】

(29) エンドライン調査の実施⁴

⁴ 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。

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。

(30) 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、現地ガーナ側関係者と協議、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】

(31) 中央レベルからコミュニティレベルまでのガーナケア品質基準の研修の実施（活動1-6、活動2-5に関連）

実施方法に関しては、第1期と変更ないものの、第2期では研修対象者を各医療施設の母子保健関係以外の部署から選出することで病院全体での質管理活動を促進することが期待される。第1期と同様、各州において州病院から CHPS レベルまでカスケード方式で研修を行う。第1回目研修として、対象の各州・郡病院から2~3名、各 HC、CHPS から1名ずつ程度を受講者として選出し、活動1-5、活動2-4で育成された州・郡レベルのファシリテーターによる研修を各州都で実施する。それ以降は研修受講者が他の医療施設職員に研修を行い、プロジェクトは技術支援のみ実施することを想定する。活動1-4から1-5、活動2-3から2-4で育成されたファシリテーターは医療施設での研修の技術的指導を行い、コンサルタントも適宜助言すること。

(32) ガーナケア品質基準にかかるモニタリング・スーパービジョンの実施（活動1-9に関連）

内部評価を四半期に1回、外部評価を半年に1回実施することを推奨している。各評価の実施状況の確認・技術的指導を行う。実施の負担を減らすため、活動2-8の5S-KAIZEN-TQM と合わせて実施する。外部評価の実施者は、GHS から1-2名、州保健局から2名の最大4名での実施を想定としている。外部評価の際には1施設につき、ガーナ側は2日間程度でガーナケア品質基準、1日程度で5S-KAIZEN-TQM のモニタリング・スーパービジョンを実施することを想定しているものの、4名でガーナケア品質基準と5S-KAIZEN-TQM を手分けして進める等効率的に実施して日数を短縮することも C/P と協議・検討すること。また、チェックリストは WHO/UNICEF が開発したガーナケア品質基準と5S-KAIZEN-TQM のツールを統合して実施することで負担を軽減できることから C/P と WHO/UNICEF とも協議して、チェックリストの統合について協議・検討する。コンサルタントは必要に応じてモニタリング・スーパービジョンに同行し、チェックリストの記載方法や効率的な実施に関して技術的助言を行うこと。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、実施者や頻度に関する詳細は C/P と協議すること。

【成果2に関する活動】

(33) 病院の質管理に関する本邦研修⁵ (活動 2-6 に関連)

現時点で 2023 年度に本邦に来日しての病院の質管理に関する研修を予定している (約 10 名 : GHS 本部、州・郡保健局、州・郡病院のマネジメントレベルの職員から準高級研修員 2 名と一般研修員 8 名⁶、約 2 週間程度)。本邦研修の実施に伴う渡航費 (航空賃) は JICA が支給する。また、ガーナとして保健分野の 5S-KAIZEN-TQM に関する課題別研修 1 枠の確保 (プロジェクト予算外) も検討するため、活用を検討する。

(34) 病院の質管理に関する第三国研修⁷ (活動 2-7 に関連)

現時点で 2025 年度、2026 年度の研修を予定している (15 名程度ずつ : GHS 本部、州・郡保健局、州・郡病院、HC、CHPS の職員)。期間は、各回約 1 週間程度で、研修国は、5S-KAIZEN-TQM を通じた病院の質管理改善に関する成果が現れているタンザニア、エジプト等の国を想定している。サブスキームである技術協力個別案件【研修】としての第三国研修への参加ではなく、プロジェクトが企画する研修となるため、研修内容は C/P とともに相談して、組み立てること。

(35) 5S-KAIZEN-TQM 活動にかかるモニタリング・スーパービジョン (活動 2-8 に関連)

上記 (32) に記載のとおり、活動 1-9 のガーナケア品質基準のモニタリング・スーパービジョンと合わせて対象施設を訪問して、実施する。5S-KAIZEN-TQM の既存ツールを確認の上、ガーナケア品質基準のチェックリストとの統合を検討すること。

(36) 5S-KAIZEN-TQM に関する実施研究の実施 (活動 2-9 に関連)

GHS を中心として、2 年ごとに 5S-KAIZEN-TQM の効果を測る実施研究を実施する。詳細は C/P とともに協議・検討する。得られた結果は、活動 0-4 で全国に共有する。

(37) 国家品質調整委員会による 5S-KAIZEN-TQM 活動のレビュー会議の実施 (活動 2-10 に関連)

第 1 期で組織化した国家品質調整委員会による 5S-KAIZEN-TQM 活動に関するレビュー会議を半年ごとに実施する。第 2 期においては、既存のパフォーマンスレビュー会議へ 5S-KAIZEN-TQM 活動のレビューを組み込むことを想定しているが、C/P と協議して調整すること。

⁵ 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 (ただし別見積もりとする) に含めることとする。また、同ガイドラインに則り、「研修実施」にかかる経費を見積もることとするが、「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。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、遠隔研修とする可能性があるものの、現時点では、遠隔ではなく、各国に派遣する前提で見積りに積算すること。

⁶ 本邦研修のプログラムについて、基本的には準高級研修員と一般研修員は同一のプログラムとすることを想定するものの、C/P と協議し、必要であれば準高級研修員と一般研修員の参加プログラムを一部分けた研修内容を検討すること。

⁷ 新型コロナウイルス感染症の状況と渡航措置次第では、遠隔研修とする可能性があるものの、現時点では、遠隔ではなく、各国に派遣する前提で見積りに積算すること。

(38) 州レベルの5S-KAIZEN-TQM活動のレビュー会議（活動2-11に関連）

年に1回、各対象州において対象の州・郡保健局から3名ずつ、州・郡病院から3名ずつの合計12名程度を州都に招集して実施する。また、リファラルに関連する5S-KAIZEN-TQM活動が促進されることを見込んで、対象州の教育病院も参加者に含むこととする。対象州の教育病院も会議の参加者に含むこと。既存のパフォーマンスレビュー会議へ5S-KAIZEN-TQM活動のレビューを組み込むことを想定しているが、C/Pと協議して調整すること。開催場所として州保健局の会議室の使用を検討すること。

(39) 郡レベルでの5S-KAIZEN-TQM活動のレビュー会議（活動2-12に関連）

四半期に1回、各対象郡において郡保健局又は郡病院の職員を主催者とし、対象の郡病院、HC、CHPSから1名ずつの合計11名程度を招集して実施し、5S-KAIZEN-TQM活動のレビューを行う。既存のパフォーマンスレビュー会議へ5S-KAIZEN-TQM活動のレビューを組み込むことを想定しているが、C/Pと協議して調整すること。開催場所として州・郡保健局の会議室の使用を検討すること。

【成果3に関する活動】

(40) 栄養カンセリングサービス及びリスペクトフル研修の実施（活動3-1に関連）

第1期で全ての対象者への研修を完了できなかった場合に継続して実施する。基本的に実施方法は第1期と変わらない予定。

(41) アシヤンティ州内の郡のモニタリング・スーパービジョンの実施（活動3-2に関連）（第2期も継続）

第1期から継続し、半年ごとを目安に実施する。

(42) 選定された州でのモニタリング・スーパービジョンの実施（活動3-3に関連）（第2期も継続）

第1期から継続し、半年ごとを目安に実施する。

【成果4に関する活動】

(43) 州レベルでの会議でリファラル/カウンターリファラルシステム改善に向けた5S-KAIZEN-TQM手法の活用（活動4-4に関連）

第1期から継続して、半年ごとの頻度で州レベルの会議を開催し、活動4-3において計画した活動の実施の見直しを行う。第2期では詳細な計画立案・見直し・実施ができるよう支援する。

【その他】

(44) 事業完了報告書の作成

契約全期間の活動状況を取りまとめ、プロジェクト事業完了報告書として取りまとめる。

第8条 報告書等

(1) 報告書

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、本契約における最終成果品は、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 英文（要約版）：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
	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
	モニタリングシート（Ver.3）	業務開始から約18ヶ月後	英文：2部
	モニタリングシート（Ver.4）	業務開始から約23ヶ月後	英文：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 英文（要約版）：2部
	ワーク・プラン（第2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.5）	業務開始から約6ヶ月後	英文：2部
	モニタリングシート（Ver.6）	業務開始から約12ヶ月後	英文：2部
	モニタリングシート（Ver.7）	業務開始から約18ヶ月後	英文：2部
	モニタリングシート（Ver.8）	業務開始から約24ヶ月後	英文：2部
	モニタリングシート（Ver.9）	業務開始から約30ヶ月後	英文：2部
モニタリングシート（Ver.10）	業務開始から約36ヶ月後	英文：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。

1) 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

2) モニタリングシート

規定の様式に従って作成。

3) 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。）

- ア) PDM（最新版、変遷経緯）
- イ) 業務フローチャート
- ウ) 詳細活動計画（WBS等の活用）
- エ) 専門家派遣実績（要員計画）（最新版）
- オ) 研修員受入れ実績（実施した場合）
- カ) 遠隔研修・セミナー実施実績（実施した場合）
- キ) 供与機材・携行機材実績（引渡リスト含む）
- ク) JCC議事録等
- ケ) 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（英文）を提出する。

なお、提出に当たっては、完成時にJICA人間開発部およびガーナ事務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。

- 1) ベースライン調査報告書（モニタリングシートに添付）
- 2) 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）
- 3) 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
- 4) 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。

- 1) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題（2～3ページ程度）
- 2) 活動に関する写真（1～2ページ程度）
- 3) 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

2022年2月下旬に開始し、2027年5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。

第1期：2022年2月～2024年1月

第2期：2024年2月～2027年5月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

154 人月（現地：147 人月、国内 7 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/保健システム（1号）
- ② 医療施設における質改善（3号）
- ③ 5S-KAIZEN-TQM（3号）
- ④ 母子保健
- ⑤ 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

現地再委託にあっては、「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。

必要経費については再委託費をそれぞれで上限500万円とし、別見積もりとする。プロポーザルでは、可能な範囲で、現地再委託対象業務の実施方法と契約手続き（見積書による価格比較、入札等）、価格競争に参加を想定している現地業者の候補者名並びに現地再委託業務の監督・成果品の検査の方法等、具体的な提案を行うこと。

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- ガーナ国「5S-KAIZEN-TQMを通じた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト」詳細計画策定調査成果品
- ガーナ国「5S-KAIZEN-TQMに焦点を当てた母子保健医療サービスの質の改善プロジェクト」R/D案

2) 公開資料

- ガーナ共和国 北部3州におけるライフコースアプローチ1に基づく地域保健医療サービス強化プロジェクト 事業事前評価表

https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2016_1600240_1_s.pdf

- ガーナ共和国 母子手帳を通じた母子継続ケア改善プロジェクト 事業事前評価表

https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2017_1700198_1_s.pdf

- ガーナ共和国 ノーザン州医療体制改善計画 案件概要書

<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/files/000316275.pdf>

(5) 対象国の便宜供与

2021年11月に締結予定のR/Dにより合意される予定の以下の事項。詳細はR/D案を確認すること。

- 1) C/Pの配置
- 2) 事務所執務スペースの提供（机、椅子、棚等の家具、エアコンやパソコン、プリンター、プロジェクター、Wifi等の提供は無し）
- 3) ローカルコストの負担

(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してください。現地の治安状況については、JICAガーナ事務所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地業務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こととします。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は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取る様に留意することとします。また現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載してください。なお、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を登録してください

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) 供与機材調達

当該コンサルタントによる調達機材としては、対象州病院、郡病院につき合計11,400千円分、対象HC、CHPSIにつき合計14,000千円分を想定している。業務開始後にベースライン調査の結果とGHSから提出される標準機材リストを元に予算を踏まえて、打合簿で調達機材について確認し、「コンサルタント等調達における物品・機材の調達・管理ガイドライン（2017年6月）」に基づき調達する。なお、プロジェクト車両（4台）をJICA事務所にて調達予定であるため、同車両にかかる関係費（運転手、燃料費、メンテナンス費、保険等）を見積書に含めるものとする。

5) 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