

質問回答書

2021年12月1日

「(案件名) 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」

(公示日 : 2021年11月17日 / 調達管理番号 : 21a00839) について、以下のとおり質問いたします。

通番号	当該頁項目	質問	回答
1.	(P18) (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】	P18 では、「活動 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」と記載がありますが、P27 (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)では、「開催はアクラで、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」と記載されています。 これは、「アクラにおいて、普及ワークショップを州レベルの職員に対して行う」という理解で相違ありませんでしょうか。	「アクラにおいて、普及ワークショップを州レベルの職員に対して行う」という想定ですので、ご理解で相違ありません。
2.	(P23) 第 1 期 : 2022 年 2 月 ~2024 年 1 月 (1)対象郡の選定	P23 では、「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。」と記載がありますが、下記について、ご教示いただけませんか。 • 成果 1、2 の対象は 4 州 8 郡、成果 4 の対象	・ 成果 1、2、4 では、共通の対象郡となるという想定ですので、ご理解に相違ありません。 ・「施設能力のアセスメントツール」は、GHS が使用する既存のツールを活用する想定です。

		<p>は2州（アシャンティ州、ノーザン州）4郡であり、成果1、2、4では、共通の対象郡となるという理解で相違ありませんでしょうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「施設能力のアセスメントツール」は、既存のツールを活用する、もしくはプロジェクトで作成する、いずれを想定されていますでしょうか。 	
3.	<p>(P25) (6)ベースライン調査の実施、指標設定（活動0-1に関連）</p>	<p>「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。」と記載がありますが、HC、CHPSについては、活動で対象とする施設の全数は調査せず、1施設ずつをピックアップして調査するという理解で相違ありませんでしょうか。</p> <p>また、アシャンティ州のHC、CHPSについては、成果1、2、4の対象施設、もしくは成果3の対象施設のいずれを対象とすることを想定されていますでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> HC、CHPSについては、活動で対象とする施設の全数は調査せず、各州HC、CHPSをそれぞれ1施設ずつピックアップして調査するという想定ですので、ご理解で相違ありません。以下のとおり表記を見直しました（下線部）。「ベースライン調査は、対象各州において対象の州・郡病院全てと対象各州における対象のHCとCHPSの中からそれぞれ1施設ずつ4州合計HC4施設、CHPS4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。」 成果3では特定の施設の対象は想定しておりませんので、成果1、2、4の対象施設の対象から選定下さい。
4.	<p>(P26) (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）</p>	<p>「CP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に能力強化を図る」とありますが、“対象”州4州の保健局の医療情報官と品質管理者に対して簡易勉強会を行うという理解に相</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「対象」州4州の保健局の医療情報官と品質管理者に対して簡易勉強会を行うという想定ですのでご理解に相違ありません。 GHSなどの公的関連施設での開催を想定しています。ただし、アクラのGHS本部では、最大10人程度収容可能な会議室しかないため、アクラ開

		<p>違ありませんでしょうか？</p> <p>これに関連して、アクラでの簡易勉強会の会場は、GHS などの公的関連施設、または民間施設を借用しての開催、いずれを想定されていますでしょうか。必要経費の積算のため、ご教示いただけませんかでしょうか。</p>	<p>催で、それ以上の人数の場合には民間施設を借用しての開催となります。</p>
5.	<p>(P26)</p> <p>(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）</p>	<p>「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。」と記載がありますが、他国の事例では、5S-KAIZEN-TQM 研修に、通常 6 日間程度を要すると認識しています。2 つの研修を同時に行った場合、5 日間程度の実施期間で、それぞれ、どの程度の内容を含めることを想定されていますでしょうか。</p>	<p>5 日間「程度」としてありますので、5 日以内に収めることが必須ということではありません。必要と思われる日数と内容をプロポーザルにてご提案ください。</p>
6.	<p>(P26)</p> <p>(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） 1)</p>	<p>「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。」と記載がありますが、このリフレッシュ研修は、どの程度の日数を想定されていますでしょうか。また、対象となる GHS 職員 5 名が受けたガーナケア品質基準にかかる研修は何日程度であったか、ご教示いただけませんかでしょうか。</p>	<p>ガーナケア品質基準にかかる研修は 3 日程度と伺っており、リフレッシュ研修に関しては 2 日程度を想定していますが、必要と思われる日数と内容をプロポーザルにてご提案ください。</p>
7.	<p>(P26)</p> <p>(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</p>	<p>「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。」と記載がありますが、各対象州あたり 5~8 名程度、対象 4 州全体で合計 20~32 名程度を州レベルのファシリテーターとして育成するという理解で相違ありま</p>	<p>「各対象州あたり 5~8 名程度、対象 4 州全体で合計 20~32 名程度を州レベルのファシリテーターとして育成するという想定ですので、ご理解に相違ありません。</p>

	(活動 1-4 から 1-6 に関連) 2)	せんでしょうか。	
8.	(P27) (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) 2)	「対象の各州・郡病院から 2~3 名程度、各 HC/CHPS から 1 名ずつ程度を対象として選出し」と記載がありますが、各州・郡病院から 2~3 名ずつ (1 病院あたり 2~3 名)、各 HC/CHPS から 1 名ずつ程度、つまり合計 16~19 名程度選出するという理解で相違ありませんでしょうか。	各州・郡病院から 2~3 名ずつ (1 病院あたり 2~3 名)、各 HC/CHPS から 1 名ずつ程度という理解に相違ありませんが、24 ページ (2) 対象施設に記載のとおり、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」ということで、州によって施設数が変わることも想定されます。この施設数が確定しているわけではありません。PDM 上部に各対象州の州病院・郡病院の目安数を記載しております。これにより、合計人数は上下する可能性があります。経費の積算という観点で申し上げますれば対象 1 州合計 16~19 名程度×4 州分として計算頂いて問題ありません。
9.	(P28) (18) 質管理研修の計画と実施 (活動 2-3 から 2-5 に関連) 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	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の項で、「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、3 病院においては、カイゼン研修からはじめること」とありますが、ソガコペ郡病院は、ボルタ州の対象郡病院のひとつとして選定済みという理解で相違ないでしょうか。	確定ではありませんが、成果 1 と 2 に関しては、5S-KAIZEN-TQM 活動が進められているリッジ病院、タマレ中央病院、ソガコペ郡病院の位置する郡/自治区を対象とする想定でいます。その他予定郡 (施設) に関しては PDM 上部をご参照下さい。

10.	(P28) (16) カイゼン管理職 フォーラムの実施 (活動 2-1 に関連)	配布資料の PO 案では、1 期および 2 期を通して計 5 回の開催が計画されているようです。企画競争説明書では、1 期に 1 回開催するのみと判断いたしました。 プロジェクト期間を通して、1 回の開催のみとの理解に相違ありませんでしょうか。必要経費積算のために、確認させていただきませんか。	PO 案のとおり、1 年に 1 回の開催を想定していません。
11.	(P28、P32) (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) (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)	国家品質調整委員会の会議は、GHS などの公的関連施設、または民間施設を借用しての開催、いずれを想定されていますでしょうか。必要経費の積算のため、ご教示いただけませんか。	GHS などの公的関連施設での開催を想定していません。ただし、アクラの GHS 本部では、最大 10 人程度収容可能な会議室しかないため、アクラ開催で、それ以上の人数の場合には民間施設を借用しての開催となります。
12.	(P29) (20) アシヤンティ州内の成果 3 の対象郡・施設の選定 (活動 3-1、3-2 に関連)	各対象郡において、どの程度の対象施設数 (また、施設レベル (郡病院、HC、CHPS) 毎の内訳) を選定することを想定されているでしょうか。必要経費の積算のため、ご教示いただけませんか。	成果 3 では対象施設数を想定しておりません 活動 3-1 では対象施設ではなく、母子保健関係の保健医療従事者の各職種から研修対象者を選び、活動 3-2 では活動 3-1 の研修受講者が所属する対象施設を対象にモニタリング・スーパービジョンを実施頂く想定です。

13.	(P29) (21) 栄養カウ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)	「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」とあります。恐らく「州都(つまりクマシ)で実施」または「各郡都で実施」と想定されるのですが、必要経費の積算のため、どちらなのかご教示いただけませんか。	「各郡都で研修を行うことを想定する」です。
14.	(P29) (21) 栄養カウ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)	栄養カウンセリングサービス及びリスペクトフル研修の内容や教材については、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」で開発したものを必要最低限の見直しで、使用できることを想定しているという理解で相違ないでしょうか。	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」で開発したものを見直して頂くこととなりますが、修正の程度は C/P との協議でご検討頂くことになるかと思えます。
15.	(P29) (21) 栄養カウ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。」と記載がありますが、州ファシリテーターは何名程度を想定されていますでしょうか。必要経費の積算のため、ご教示いただけませんか。	州レベルから郡レベルへの研修実施には1回につき講師2名程度で、郡レベルから下位レベルへの研修実施には、1回につき、育成された3名の郡ファシリテーターが講師を行い、2名の州ファシリテーターがスーパーバイザーとしてつくという想定です。必要と思われる人数等ございましたらプロポーザルにてご提案ください。
16.	(P29) (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)	「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、CPと相談して年2州程度を選定すること」とありますが、対象州については、本事業が対象とする4州から2州を選定するのか、全国16州から2州を選定するのかご教示いただけません	<ul style="list-style-type: none"> ・全国16州から2州を選定します。 ・他州フォローアップにつき、日本人専門家が同行し技術的に支援するのは対象施設数を絞るなど、適切な実施方法につき、プロポーザルにてご提案下さい。 ・活動 3-3 に対する日本側(プロジェクト側)の費用負担は、保健セクター規定により支払い対象

		<p>でしょうか。</p> <p>関連して、全国 16 州から 2 州を選定する場合、活動 3-2 とは異なり、他州のフォローアップの場合、日本人専門家が同行し技術的に支援するのは対象施設数を絞るなど、実施する上での考え方がありましたら、ご教示いただけませんかでしょうか。</p> <p>また、活動 3-3 に対する日本側（プロジェクト側）の費用負担は、同行する日本人専門家の交通費のみで、ガーナ側の実施費用は、全て先方負担との理解に相違ありませんでしょうか。</p> <p>また、選定する 2 州により、発生する交通費も異なると考えますが、見積書に計上する必要経費は、現時点で当方が想定する仮の州に基づき、積算するという点でよろしいでしょうか。</p>	<p>となるガーナ側の実施費用を含みます。</p> <p>保健セクター規定の配布を希望される方は主管部メールアドレス (Sasamoto.Kasumi@jica.go.jp) までご連絡願います。</p>
17.	(P30) 第 7 条 業務の内容 (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）	<p>「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。」とございますが、アクラでの会場は、GHS などの公的関連施設、または民間施設を借用しての開催、いずれを想定されていますでしょうか。必要経費の積算のため、ご教示いただけませんかでしょうか。</p>	<p>・アクラの GHS 本部では、最大 10 人程度収容可能な会議室しかないため、アクラ開催で、それ以上の人数の場合には民間施設を借用しての開催となります。</p>

18.	(P31) (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	「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」とありますが、企画説明書の内容から、「ガーナ品質基準」は、妊産婦・新生児、未熟児・病弱新生児、思春期・子どものケアのために設定された品質基準であると理解していますが、対象となる母子保健関係以外の部署の職員について、具体的にどのような部署の職員を想定しているかご教示いただけませんかでしょうか。	表記を見直しました（下線部）。 (31) <u>州</u> 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/質管理の研修の実施（活動1-6、活動2-5に関連） ご指摘のとおりガーナケア品質基準については母子保健関係以外の部署の職員は対象にならないため、1期～2期で活動1-6と活動2-5を併せてガーナケア品質基準と質管理に係る研修を母子保健関係部署に実施頂き、母子保健関係部署をカバーでき次第、2期の途中から活動2-5 質管理に関して母子保健関係以外の部署に研修実施頂ければ良いかと考えます。
19.	(P31) (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	「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測されるため、実施者や頻度に関する詳細は CP と協議すること」と記載がありますが、このモニタリング・スーパービジョンにかかるガーナ側のコストは、GHS の負担との理解で相違ありませんでしょうか。	モニタリング・スーパービジョンにかかるガーナ側のコストは保健セクター規定により支払いの対象となる場合、日本側（プロジェクト）負担となります。
20.	(P33) (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）	「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」と記載がありますが、対象郡は2郡の想定であることから、合計18名程度となるとの理解で相違ありませんでしょうか。	ご理解のとおりです。なお、2郡の場合は、合計18名程度となりますが、質問8での回答のとおり、1郡のみとなる州もありますので、あくまで合計18名「程度」とお考え下さい。

21.	(P33) (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）	「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」と記載がありますが、パフォー マンスレビュー会議（年2回、半年毎の実施と 理解）に組み込む場合、持続性等の観点から、レ ビュー会議を四半期に1回ではなく、半年毎、年 2回の実施と読みかえて提案することは可能でし ょうか。	活動前半では通常より回数を増やして実施した方 が良いとのGHSからの提案がありましたので、活 動前半には四半期毎、年4回、活動後半には半年 毎、年2回の実施としてレビュー会議に組み込む ことを想定しています。
22.	(P38) 第4章 業務実施上の 条件 (5) 対象国の便宜供 与 3) ローカルコストの 負担	配布資料のR/D案では、「Local cost for transport in short distance, sitting allowance, and gratuity」 が先方政府の負担事項として記載がありますが、 下記についてご教示いただけませんか。 <ul style="list-style-type: none"> • 近距離の交通費について、距離など規定はあ りますでしょうか。 • 「sitting allowance and gratuity」とありま すが、本案件の活動の中で、該当する特定の活 動（会議）などはありますか。本案件で実施す る予定の各種研修、勉強会などへの参加者の交 通費、日当・宿泊費については、日本側（プロ ジェクト側）で負担することになりますか。 • 各種研修や勉強会などへの参加者の交通費、 日当・宿泊費を日本側（プロジェクト側）で 負担する場合、現物給付または渡切となるの か、また各基準額など規定がありましたら、ご 教示いただけませんか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近距離の交通費について、距離など規定はあ りますでしょうか。→保健セクター規定を共有致 します。なお、本規定は改訂の可能性があります ので、ご承知おき下さい。保健セクター規定の 配布を希望される方は主管部メールアドレス (Sasamoto.Kasumi@jica.go.jp)までご連絡願 います。 ・ 基本的にカウンターパートに対する給与補填、 ワークショップへの参加費の提供、役員会・ステ アリンコミッティー等への参加費の提供、講師謝 金の提供、コンサルタントフィーの提供は禁止 されています。そのため、「sitting allowance and gratuity」についても本案件の現時点の活動の中 で、該当する特定の活動（会議）はありません。 旅費の提供については、共有する保健セクター 規定をご確認下さい。本案件で実施する予定の 各種研修、勉強会などへの参加者の交通費、日 当・宿泊費について、保健セクター規定により支 払い対

		<ul style="list-style-type: none"> • 関連して、「第3章 特記仕様書案 第6条 実施方針及び留意事項 (2) 対象施設」にて、「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」とありますが、教育病院からの研修参加者に対する交通費、日当・宿泊費は、ガーナ側、日本側のどちらの負担になりますでしょうか。 • 各種会議などでは、ガーナ国の慣例としてリフレッシュメントや昼食の提供は必要となりますでしょうか。 • 活動 1-5、活動 2-4 で実施する研修に、対象州関係者をアクラに招聘する際に交通費を日本側（プロジェクト側）で負担する場合、各州からの移動手段は、陸路、空路のどちらを想定されていますでしょうか。必要経費積算のために、ご教示ください。 	<p>象となる場合には、日本側（プロジェクト側）で負担することになります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種研修や勉強会などへの参加者の交通費、日当・宿泊費を日本側（プロジェクト側）で負担する場合、現物給付または渡切となるのか、また各基準額など規定がありましたら、ご教示いただけませんか。→保健セクター規定をご確認下さい。 ・関連して、「第3章 特記仕様書案 第6条 実施方針及び留意事項 (2) 対象施設」にて、「成果 2 と 4 に関連する教育病院からの研修参加者に対しても保健セクター規定で対象となる場合には交通費、日当・宿泊費を日本側の負担とします。 ・各種会議などでは、ガーナ国の慣例としてリフレッシュメントや昼食の提供は必要です。 ・活動 1-5、活動 2-4 で実施する研修に、対象州関係者をアクラに招聘する際に交通費を日本側（プロジェクト側）で負担します。ノーザン州とアシャンティ州は空路、その他 2 州からの移動手段は、陸路を想定しています。
23.	<p>(P38) 第4章 業務実施上の条件 (5) 対象国の便宜供与 4) 供与機材調達</p>	<p>「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、群病院につき合計 11,400 千円分、対象 HC、CHPS につき合計 14,000 千円分を想定している。」と記載がありますが、こちらは、全て現地調達で、機材だけの価格を想定されていますでしょうか。その場合、調達機材の対象施設への輸送は日本側（プロジェクト側）で負担、ガ</p>	<p>こちらは、全て現地調達で、機材だけの価格を想定しています。輸送については州保健局までの輸送費用は日本側（プロジェクト側）で負担し、それ以降は GHS 負担を想定しています。</p>

		<p>一ナ側で負担、いずれを想定されていますでしょうか。</p>	
24.	<p>(P38) 第4章 業務実施上の条件 (5) 対象国の便宜供与 4) 供与機材調達</p>	<p>「プロジェクト車両（4台）を JICA 事務所にて調達予定」とありますが、各車両の配置は、プロジェクト事務所が設置される3都市に、アクラ2台、クマシ1台、タマレ1台との想定になりますでしょうか。そのため、車両が配置される各都市で運転手を備上、プロジェクト事務所へ配置するとの理解に相違ありませんでしょうか。</p> <p>関連して、専門家等の移動は、アクラからクマシおよびアクラからタマレへは空路移動し、各州内はプロジェクト車両での移動、またアクラからボルタ州へは陸路移動を基本とする考え方になりますでしょうか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご理解のとおり各車両の配置は対象州のプロジェクト事務所が設置される3都市に、アクラ2台、クマシ1台、タマレ1台の想定です。車両が配置される各都市で運転手を備上、プロジェクト事務所へ配置するとのご理解に相違ありません。 ・ 専門家等の移動は、基本的にアクラからクマシおよびアクラからタマレへは空路移動し、各州内はプロジェクト車両での移動、またアクラからボルタ州へは陸路移動を基本とする考え方で問題ありません。