

企画競争説明書

業務名称：インド国ナガランド州医科大学病院整備事業準備調査【有償勘定技術支援】

調達管理番号： 22a00252

【内容構成】

第1章 企画競争の手続き

第2章 特記仕様書案

第3章 プロポーザル作成に係る留意事項

本説明書は、「独立行政法人国際協力機構（以下、JICA という）」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、JICA 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2章「特記仕様書案」、第3章2.「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。

2022年6月22日

独立行政法人国際協力機構
調達・派遣業務部

第1章 企画競争の手続き

1. 公示

公示日 2022年6月22日

2. 契約担当役

理事 植嶋 卓巳

3. 競争に付する事項

- (1) 業務名称：インド国ナガランド州医科大学病院整備事業準備調査【有償勘定技術支援】
- (2) 業務内容：「第2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）
- (4) 契約履行期間（予定）：2022年8月 ～ 2023年9月
新型コロナウイルス感染拡大等による影響により、本企画競争説明書に記載の現地業務時期、契約履行期間、業務内容が変更となる場合も考えられます。これらにつきましては契約交渉時に協議のうえ決定致します。
- (5) 前金払の制限
本契約については、契約履行期間が12ヶ月を超えますので、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1年毎に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。
 - 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の34%を限度とする。
 - 2) 第2回（契約締結後13ヶ月以降）：契約金額の6%を限度とする。

4. 担当部署・日程等

- (1) 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
担当者メールアドレス：Hattori.Kazuki@jica.go.jp

(2) 事業実施担当部

南アジア部南アジア第一課

(3) 日程

本案件の日程は以下の通りです。

No.	項目	期限日時
1	企画競争説明書に対する質問	2022年 6月 29日 12時
2	質問への回答	2022年 7月 4日
3	プロポーザル等の提出用フォルダ作成依頼	プロポーザル等の提出期限日の 4営業日前から1営業日前の正午まで
4	本見積書及び別見積書、プロポーザル等の提出期限日	2022年 7月 8日 12時
5	プレゼンテーション	行いません。
6	評価結果の通知日	2022年 7月 20日
7	技術評価説明の申込日（順位が第1位の者を除く）	評価結果の通知メールの送付日の翌日から起算して7営業日以内

5. 競争参加資格

(1) 各種資格の確認

以下については「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（2022年4月）」を参照してください。

(URL:https://www.jica.go.jp/announce/information/20220330_01.html)

- 1) 消極的資格制限
- 2) 積極的資格要件
- 3) 競争参加資格要件の確認
- 4) 全省庁統一資格の経過措置

令和4年度は全省庁統一資格の更新時期にあたりますが、更新にかかる期間も考慮し、2022年4月1日～2022年6月30日までの期間を経過措置期間と位置づけ、当該期間中の公告・公示案件では、令和元・02・03年の全省庁統一資格にて代替することを認めます。

(URL : <https://www.jica.go.jp/announce/information/20211216.html>)

(2) 利益相反の排除

具体的には、以下に掲げる者については、競争への参加を認めません。

特定の排除者はありません。

(3) 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（1）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。

6. 資料の配付依頼

資料の配付について希望される方は、JICA 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3章2. 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 サイバーセキュリティ対策に関する規程(2022年4月1日版)」及び「サイバーセキュリティ対策実施細則(2022年4月1日版)」
- ・ 「独立行政法人国際協力機構 サイバーセキュリティ対策に関する規程(2022年4月1日版)」及び「サイバーセキュリティ対策実施細則(2022年4月1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. 企画競争説明書に対する質問

(1) 質問提出期限

1) 提出期限: 上記4. (3) 日程参照

2) 提出先: 上記4. (1) 選定手続き窓口

(outm1@jica.go.jp 宛、CC: 担当メールアドレス)

3) 提出方法: 電子メール

① 件名: 「【質問】調達管理番号_案件名」

② 添付データ: 「質問書フォーマット」(JICA 指定様式)

注1) 質問は「質問書フォーマット」の様式に記入し電子メールに添付して送付してください。本様式を使用されない場合は、回答を掲載しない可能性があります。JICA 指定様式は下記(2)のURLの「公示共通資料」を参照してください。

注2) 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、お断りしています。

(2) 質問への回答

上記4. (3) 日程の期日までに以下のJICA ウェブサイト上に掲示します。

(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: 上記4. (3) 日程参照

(2) 提出方法

具体的な提出方法は、JICAウェブサイト「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（2022年6月1日版）」をご参照ください

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

1) プロポーザル・見積書

- ① 電子データ（PDF）での提出とします。
- ② 上記4.（3）日程を参照し提出期限日の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。
- ③ 依頼メール件名：「提出用フォルダ作成依頼_（調達管理番号）_（法人名）」
- ④ 依頼メールが1営業日前の正午までに送付されない場合は技術提案書の提出ができなくなりますので、ご注意ください。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。

(3) 提出先

1) プロポーザル

「JICA 調達・派遣業務部より送付された格納先 URL」

2) 見積書（本見積書及び別見積書）

- ① 宛先： e-koji@jica.go.jp
- ② 件名：（調達管理番号）_（法人名）_見積書
〔例：22a00123_〇〇株式会社_見積書〕
- ③ 本文：特段の指定なし
- ④ 添付ファイル：「22a00123_〇〇株式会社_見積書」
- ⑤ 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。
- ⑥ 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

9. 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（2022年4月）」より以下と参照してください。

- ① 別添資料1「プロポーザル評価の基準」
- ② 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」

③ 別添資料3「業務管理グループ制度と若手育成加点」
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/information/20220330_01.html)

(1) 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) 業務管理体制及び若手育成加点

本案件においては、業務管理グループ（副業務主任者1名の配置）としてシニア（46歳以上）と若手（35～45歳）が組んで応募する場合（どちらが業務主任者でも可）、一律2点の加点（若手育成加点）を行います。

2) 価格点

若手育成加点の結果、各プロポーザル提出者の評価点について第1位と第2位以下との差が僅少である場合に限り、提出された見積価格を加味して契約交渉権者を決定します。

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上記4.（3）日程の期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。

第2章 特記仕様書案

本特記仕様書案に記述されている「脚注」及び別紙「プロポーザル作成に求める事項」については、競争参加者がプロポーザルを作成する際に提案いただきたい箇所や参考情報を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「インド国ナガランド州医科大学病院整備事業準備調査」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

インド政府は、経済発展と均衡のとれた社会発展を達成するため、社会サービス改善に向けた政策を進めている。保健医療分野においては、新生児死亡率（千出生あたり24人。世界保健機関、2017年）や妊産婦死亡率（10万人あたり113人。世界銀行、2017年）はともに、日本の現状（各0.8人、3.3人。厚生労働省、2021年）比では勿論のこと、2030年のSDGs指標目標（各12人、70人）と比較しても改善の余地が大きく、すべての人が医療サービスにアクセスできるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下、「UHC」という。）の観点で様々な課題がある。

インド政府は「国家保健政策2017（National Health Policy 2017）」の下で「健康国家計画（Ayushman Bharat）」を推進し、UHCの達成に向けた保健政策を実施している。2021年10月には「首相による健康国家保健インフラ計画（PM Ayushman Bharat Health Infrastructure Mission: PM-ABHIM）」を発表し、新型コロナウイルス感染症対策や今後の感染症に備えた保健医療体制の強化等を推進している。また、保健医療分野の人材不足に対応するため、中央政府支援スキーム（Centrally Sponsored Scheme: CSS）の下、後進州（Special Category States）を中心に、医科大学及び医科大学病院の整備を進めている。

本事業が対象とするナガランド州は、インド国内でも特に保健医療水準が低い州の一つであり、SDGsのゴール3（健康と福祉）のランキングが28州中25位である（インド行政委員会、2021年）。同州の保健セクターの課題としては、第一に医療インフラの不足が挙げられる。同州には二次医療施設である県立病院（District Hospital）はあるものの、高度医療を提供可能な三次医療施設はなく、高度な治療や検査が必要な場合は、州外の医療施設に患者を紹介・搬送する必要がある。また、人口1千人あたりの公立病院の病床数は約1.0（インド全国平均0.9床（Fitch、2019年））であり、世界平均2.9床（世界銀行、2017年）と比較しても病床数は不足している。

第二の課題として、深刻な医師不足が挙げられる。同州には複数の看護学校及び准看護学校があり、看護師や助産師、コミュニティヘルスワーカー等は一定数はいるものの、医師を育成するための医科大学や医学部生の臨床教育の場としての医科大学病院が存在せず、医師の育成は州外の医科大学に依存している。同州のSDGs3指標の一

つである人口1万人あたりの医師・看護師・助産師の合計数は1(インド全国平均37)と国内最下位である(インド行政委員会、2021年)。

かかる状況をふまえ、同州政府は、州都コヒマにおいて、州内初となる医科大学及び医科大学病院(三次医療施設、500床)を整備する計画である。その内、医科大学及び医科大学病院の母子保健病棟(100床)については州政府が中央政府支援スキームの下、自己資金で建設中、母子保健以外の診療科の医科大学病院(400床)については本事業による支援が期待されている。同大学の医学課程では、医科大学で基礎教育を実施後、医科大学病院で臨床教育を実施予定である。

本事業は、ナガランド州のコヒマにおいて、医科大学病院の整備及び臨床教育を通じた医療人材の育成体制強化等により、州内の三次医療サービス提供体制の構築を図り、もって同地域のUHCの推進に寄与するものであり、当国及び同州の保健セクターにおける重要事業に位置づけられる。

本協力準備調査(以下、「本調査」という。)は、インド政府からの要請を踏まえ、当該事業の目的、概要、事業費、事業実施体制、運営・維持管理体制、環境及び社会面の配慮等、我が国円借款事業として実施するための審査に必要な調査を行い、開発効果を増大させることを目的として実施するものである。

第3条 プロジェクトの概要

本事業は、ナガランド州のコヒマにおいて、医科大学病院の整備及び臨床教育を通じた医療人材の育成体制強化等により、州内の三次医療サービス提供体制の構築を図り、もって同地域のUHCの推進に寄与するもの。

(1) 事業概要¹

- 1) 医科大学病院の建設、関連機材整備
- 2) コンサルティング・サービス(詳細設計、入札補助、施工監理、病院運営・人材育成プログラムの実施等)

(2) 対象地域

インド国ナガランド州

(3) 関係官庁・機関

本調査の対象となる事業に関する実施機関は以下の通りである。但し、本事業ではその事業の特性から、これ以外にも中央政府の保健家族福祉省や、ナガランド州政府の他部局と密に連携することが求められることが想定されるため、調査の過程において、これ以外の官庁・機関が関係する場合は、その旨 JICA に報告し、確認・了解を得た上で調査を継続すること。

- 1) 実施機関：ナガランド州政府保健・家族福祉局 (Government of Nagaland, Health and Family Welfare Department)

(4) 本プロジェクトに関連する我が国の主な支援活動

特になし

¹ 現時点での想定であり、調査内容の検討を通じて調整される可能性があるため、その場合は別途、発注者と受注者間にて協議を行う。

第4条 業務の目的と範囲

本調査は、「第5条 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「第6条 業務の内容」に示す事項の調査を実施し、もって我が国の有償資金協力事業として本事業を実施するにあたって JICA が行う審査に必要な調査を行うことを目的とし、「第7条 成果品等」に示す報告書等を作成するものである。

第5条 実施方針及び留意事項

(1) 円借款検討資料としての位置づけ

- 1) 本業務の成果は、本事業に対する円借款の審査を JICA が実施する際の検討資料及び当国の事業承認の基礎資料として用いられることとなる。本業務で取りまとめる事業内容は、円借款事業の原案として取り扱われることから、事業内容の計画策定については、調査の過程で随時十分 JICA と協議し、承認を得る。
- 2) 本業務で検討・策定した事項が実施機関／関係機関への一方的な提案とならないよう、借入国政府と十分な合意形成を行い、実現可能かつ具体的な内容とする。一方、当該審査の過程において、対象事業の内容が本業務の結果とは一部異なる結論となることがある可能性に留意し、借入国関係者に本業務の調査結果がそのまま円借款事業として承認されるとの誤解を与えないよう留意する。
- 3) 本調査の成果をふまえ、JICA は本事業に関するファクト・ファイディング・ミッション(F/F)及び審査を2023年度前半に実施することを想定している(時期については変更の可能性はある)。また、必要に応じて調査ミッションを派遣する。F/F や審査、調査ミッション前に、調査の進捗報告を行うとともに、必要に応じてミッションに同行し、情報収集や本事業の検討にかかる支援を行う。また、審査前に、JICA からの調査結果に関する情報提供依頼があれば速やかに回答する。

(2) 審査の重点項目

本業務の成果が円借款事業の審査の検討資料となるため、以下の項目については、取りまとめに際して、JICA から別途指示する基本的な基準、様式に従ってとりまとめること。

- 1) インド及びナガランド州における保健医療政策、医科大学・医科大学病院整備に係る政策、実施状況
- 2) インド及びナガランド州における他ドナーの支援状況
- 3) 適用される技術基準
- 4) 施工計画
- 5) 調達計画
- 6) コンサルティング・サービス(詳細設計、入札補助、施工監理、病院運営・人材育成プログラムの実施等)
- 7) 事業費
- 8) 事業実施スケジュール
- 9) 事業実施体制
- 10) 運営・維持管理体制
- 11) 運用・効果指標
- 12) 内部収益率(IRR)
- 13) 環境社会配慮

14) 類似の既往案件を踏まえた教訓の抽出と対応策の検討

また、審査に当たり必要な項目の追加を指示する可能性がある。

(3) JICA 本部への事前説明・確認

本業務の成果（協議資料等の中間的な成果を含む。）について借入国政府側の関係省庁・機関に提示する場合には、JICA 本部に事前に説明・確認の上、その内容について承認を得るものとする。借入国政府、特に実施機関との間で調査方針等について意見の相違があり、その克服が困難と思われる場合には速やかに JICA に報告し、対応方針について指示を受けること。

なお、JICA への説明・確認については、対面、オンラインによる会議形式で行うことを原則とし、困難な場合は電子メール等による実施も可とする。打合せ後は、必要に応じて受注者にて打合簿を作成し、監督職員の確認を得る。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況によっては、現地渡航が不可となる可能性があるため、調査の一部或いは全工程が遠隔実施となる場合は、遠隔での調査方針について JICA に提案を行い、打合せ、確認を行う。なお、建設予定地は丘陵地にあることから、特に地質調査においては十分な調査の質が確保されるローカルリソースを活用することに留意すること。

(4) 先行調査・既往事業から得られる情報のレビュー及び活用

本調査に先立って以下に列挙する調査、事業が実施されているところ、かかる先行調査・既往事業から得られる情報を最大限に活用し、重複がないよう効率的な調査実施が求められる。プロポーザルにおいて、先行調査・既往事業から得られる情報と本調査で必要な項目について整理し、本調査で調査すべき事項についてその理由と共に提案すること。

先行調査・既往事業一覧

- 1) ナガランド州が作成したプロジェクト報告書（Detailed Project Report: DPR）及び関連資料

(5) 調査における地理的な対象範囲

本調査における自然条件調査、事業実施スケジュール（施工計画、工事安全対策等を含む）、環境社会配慮等の検討においては、事業対象となる構造物等を建設・設置する場所（及びその周辺）のみならず、本事業を実施するにあたって必要となり、かつ実施機関により提供されるべき用地（例：土取り場、土捨て場、工事用ヤード、工事用道路等の関連インフラ、等）（及びその周辺）についても考慮に含まれることに留意する。更に、本事業は対象地域におけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の推進に向けて、州内の医療サービス提供体制の強化を目的としていることから、例えば、ナガランド州内の他の公立・私立の二次・一次医療施設等、同体制を構築するにあたり必要な施設や制度等についても、調査対象となることに留意する。

(6) 本邦技術の適用／本邦企業の参入促進

本事業に関連する機材、設備、工法等で本邦企業に優位性がある技術について把握し、本事業における本邦技術活用の可能性について「第6条 業務の内容」の指示に従い検討する。検討にあたっては本邦技術を適用することによる経済性の向上、工期短縮、環境負荷軽減や工事中及び供用後の安全性向上などの可能性を幅広く検討し、

その結果を JICA へ報告し、確認を得るとともに、適用を提案する本邦技術について先方関係官庁・機関と十分に協議・調整を行う。

さらに、本邦企業の事業参入促進にあたっては、関連本邦企業の参入意向に留意しつつ競争性確保を図ることができるように、現地ニーズや現地での運営維持管理体制（スペアパーツの現地調達の可否、故障時の対応体制等を含む）等を踏まえつつ検討する。また、インドにおいて保健医療分野のビジネス展開を目指す本邦企業との連携可能性についても検討する。インドでは PPP などの形で、公的病院が民間企業にサービスの委託等を行っているケースがあり、こうした連携の余地がないかも含め検討する。

加えて、日本の中小企業を含めた本邦企業が有する技術、製品、アイデアの活用の可能性があれば、プロポーザルで提案する。JICA の中小企業・SDGs ビジネス支援事業に関する情報は、以下の JICA のウェブサイト

(https://www.jica.go.jp/priv_partner/activities/sme/index.html) を参照し、過去の採択事業リスト等も参考にする。

（7） 環境社会配慮

本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2010年4月、以下「JICA 環境社会配慮ガイドライン」という。）に掲げる影響を及ぼしやすいセクター・特性及び影響を受けやすい地域に該当せず、環境への望ましくない影響は重大でないと判断されるため、カテゴリ B に分類されている。調査の進捗に伴い配慮すべき環境社会影響が新たに判明した場合などは必要に応じてカテゴリ分類を変更することがある（「JICA 環境社会配慮ガイドライン」2. 2. 7）。この場合には、追加で必要となる業務内容等を含め、契約変更の協議を行う。

本調査においては、JICA 環境社会配慮ガイドラインにそって、借入国政府の定める環境社会配慮に係る法令／許認可手続き、世界銀行セーフガードポリシー等を必要に応じて参照しつつ「第6条 業務の内容」に示す業務を行う。

借入国政府の定める環境社会配慮に係る法令／許認可手続きの内、特に重要と思われるものを以下に列挙するが、これに関わらず必要なものは適宜参照すること。

- 1) The Environment (Protection) Act, 1986, amended 1991
- 2) The Water (Prevention and Control of Pollution) Act, 1974 (Amendment 1988).
- 3) The Water (Prevention and Control of Pollution) Cess Act 1977, (Amendment), 2003.

また本調査における環境社会配慮において特に留意すべき点は以下の通りである。

- ・ 工事中は大気、水質、廃棄物、騒音・振動等の影響が想定される。供用時の医療廃棄物、排水、排気の処理方法及び実施体制について、確認が必要。
- ・ 既存の施設を取り壊して、施設建設を行う場合には、取り壊し工事の環境影響にも配慮が必要。
- ・ 微生物・病原体等を取り扱う検査室・実験室などが含まれる場合には、取り扱う微生物・病原体に応じたバイオセーフティレベルの施設とすることの確認と、供用時の運営体制について確認が必要。
- ・ 用地取得・非自発的住民移転の発生有無について、確認が必要。
- ・ ナガランド州には多数派のナガ族や他の少数民族が居住しており、インド国内法上の扱いを確認し、世界銀行の基準（ESS.7）と照らして「先住民族」に該当するか否かについて確認が必要。また、同民族の居住区に負の影響を与えないことも

確認が必要（カテゴリ分類及び先住民族計画策定の要否に影響を与える重要な情報であり、特に留意が必要）。

- ・ 新型コロナウイルス感染拡大の影響に配慮しつつ、事前に周辺住民・対象施設関係者への事業実施予定に係る周知等、ステークホルダー協議の実施方法について十分な検討が必要。

（８） 施工時の安全対策について

本事業実施に伴う工事安全上の留意点を整理し（例：安全に配慮した設計、工事安全確保のために必要な作業用地の確保、仮設、交通規制等）、（コンサルティング・サービスを含む）事業費や工期、施工方法の検討に反映する。かかる検討に際しては借入国の建設分野に適用される労働安全衛生法制、及び関連の各種基準を確認すると共に、「JICA 安全標準仕様書（JICA Standard Safety Specification: JSSS）（2021年2月）を参照すること。JSSS は円借款事業で一般的に発生する工種や現場の状況における工事安全上の最低限の要求事項を示したものであり、円借款事業の建設工事を伴う契約の一部として使用することが広く推奨される。

なお、同仕様書は一部円借款融資対象契約においては適用することを想定していないが（仏語圏／西語圏、FIDIC 契約約款を用いない契約については不適用）、その内容に鑑み、本事業の実施段階で使用される、されないにかかわらず内容を十分に理解した上で調査を実施すること。

また、借入国側の対応が求められるような事項（用地確保や交通規制等）については、対応をとるべき当事者、調整が必要な関係機関を明らかにして整理・記述する。

（９） 調査実施段階、及び事業実施段階における治安上の安全対策

当該事業の借入国／事業対象地域は、一般犯罪やテロ等の治安面でのリスクが一定以上あると認識されているところ、調査実施に当たっては JICA 安全対策措置（渡航措置及び行動規範）に従うこと。各調査対象サイトへの渡航にあたっては、実施機関等を通じ、事前の治安状況を確認し、最新の治安情報を把握すること。

さらに、概略設計や事業費の積算等に当たっては、業務主任者は安全対策計画についても責任を負うこととし、JICA から提供される「安全対策ガイダンス」（2019年4月）を参照しつつ、事業実施時に必要となる治安上の安全対策を検討し、別途指定する様式に従い、案件別安全対策検討シート（案）を作成すること。

（10） 調査データの提出

デジタル・トランスフォーメーション（DX）推進の観点から、JICA では事業を通じて得られるデータを集約し、効率的・効果的な案件管理・案件形成を目指す方針としている。JICA として集約すべきデータの種類や様式について検討段階にあり、本調査では今後の検討の材料として試行的に調査データの取得を実施する。自然条件調査、需要調査、ベースライン調査等を通じて得られる調査データに関し、位置情報が含まれるデータについては後述する様式に従い JICA に提出する。将来的には調査データの取得に当たっては可能な限り位置情報の取得を求めることを想定しているが、本調査においては、追加的に位置情報を取得する必要はなく、必然的に位置情報が付されるデータを対象とする。なお、調査データの取得に当たっては、当該協力準備調査の実施対象地域の法令におけるデータの所有権及び利用権を確認する。関連する法令が存在しない場合或いは法令の適用有無が判断できない場合、調査実施地域の管轄機関に当該協力準備調査で取得したデータの所有権及び利用権について確認する。確

認の結果、JICA が当該データを所有あるいは利用することができるものについてのみ提出すること。

データ格納媒体：CD-R を基本とする。CD-R に格納できないデータについては提出方法を JICA と協議する。

データ形式：KML もしくは GeoJSON 形式とし、ラスターデータに関しては GeoTIFF 形式で提出する。なお、Google Earth Engine を用いて解析を行った場合は、そのコードを最終報告書に合わせ提出する。

(11) リスク管理シート (Risk Management Framework)

開発途上国における円借款事業は、実施段階で十分な監理を行っても期限内・予算内に完成しないケースや、事業完成後の便益が当初の想定水準に達しないケースがあり、大型のインフラ事業においてこのような状況をもたらす影響は特に大きい。こうしたケースの発生を未然に防止しつつ、審査段階および実施（案件監理）段階において発生し得る問題への対応策を予め検討しておくためには、案件形成の初期段階において潜在的なリスク要因の特定および対応策の策定を行う必要がある。これを踏まえ、本業務においては JICA が提示する様式を用いて、本事業のリスク及びその対応策を取り纏める。

(12) 実施機関の円借款事業における JICA からの貸付実行を含む資金管理・入札・契約管理手続き実施能力の確認

ナガランド州政府保健福祉局はこれまで円借款の実施機関となった実績がなく、本事業が初めての円借款事業となるため、JICA からの貸付実行を含む資金管理・入札・契約管理能力について確認し、これらの手続きが適切に行われるよう必要な対応策について検討する。また、事業開始後の不正腐敗の発生を防止するための対応策についても、必要に応じて検討する。加えて、本調査における現地調査・オンライン調査の機会も活用し、調達ガイドラインや環境ガイドライン等の円借款のプロセス・ルールへの理解促進を丁寧に図る。

(13) インド及びナガランド州における医療人材育成・確保にかかる現状と課題、対応策の検討

インド及びナガランド州では医師（特に専門医）をはじめとする医療人材不足が深刻な課題となっている。特に、優秀な医療人材は都市部や民間病院に集中する傾向にあり、農村部や公立病院における質の高い医療人材の確保が課題となっている。本調査では、インド中央政府及び州政府における医療人材育成・確保に係る政策や取組み、好事例に係る情報収集・確認、ナガランド州における医療人材育成・確保に係る現状把握、課題分析を行い、他州の好事例等も参考にしつつ、ナガランド州における対応策を検討する。具体的には下記の項目について検討を行う。ただし、検討項目は下記に限らない。

検討項目：

- インド及びナガランド州における医療人材の分布状況、キャリアパスの現状、その要因（医療人材は国内・州内のどこにどの程度いるのか、優秀な人材はどこにいるのか、彼らを引き付ける要因や条件は何か、等）

- ナガランド州の公立・私立の医療機関に勤務する保健医療人材のプロフィール、質
- 医療人材育成にかかる中央政府及びナガランド州政府の政策、プログラム、それらの実施状況
- 医科大学・医科大学病院の整備にかかる中央政府及びナガランド州政府の政策や計画、実施状況、今後の見通し（必要数に対して、いつ頃までに何割程達成される見込みか、各種承認や許認可の取得状況等）
- 医学教育（卒前・卒後）に係る現状と課題、医学教育の量的・質的向上に向けた対応策の提案
- 他国や他州のグッドプラクティス、成功・失敗事例、教訓、それらのインド及びナガランド州への適用可能性
- 州内で医学教育を行った後の医療人材の受け皿（公的病院・民間病院・研究機関・医療系民間企業等）の状況
- 医療人材を他国や他州からナガランド州に引き寄せるための提案
- 医療人材不足を前提とした、遠隔診療・遠隔治療の可能性の検討（医師の判断をサポートする AI 技術等の活用、遠隔地にある医療機関や医師による遠隔医療等）
- 医療人材育成に係る中央政府及び州政府がとるべき政策、短期及び中長期的なマイルストーンの提案 等

（14） 遠隔医療／医療 DX／ICT 技術の活用可能性の検討

ナガランド州は道路等の基礎的なインフラが未整備の地域が多く、医療施設への物理的なアクセスに課題があることから、本事業における遠隔医療の可能性を検討する（例えば、本事業で整備予定の医科大学病院と農村部の医療施設をつなぐ遠隔医療システム等）。また、遠隔医療以外にも、医療 DX、ICT 技術の活用可能性について、他国や他州の事例について情報収集を行い、ナガランド州における実施可能性を検討する（例えば、コミュニティヘルスワーカーを通じた保健医療に関するデータ収集のデジタル化、同データに基づく保健医療政策・プログラムの検討、民間企業と連携した医療保健データの利活用等）。検討に際しては、現地でのニーズ調査や関係者へのヒアリング、それらに基づく課題分析を丁寧に行い、ナガランド州政府保健福祉局や JICA とも十分な協議を行うこと。また、国内外のスタートアップ企業や大学、研究機関等との情報交換、意見交換を積極的に行うこと。従来のやり方にとらわれない、柔軟な思考と積極的な提案が求められる。

（15） 病院施設設計・病院運営維持管理等に関する日本の知見活用、日印医療界交流の推進

病院の効率的かつ効果的な運用を考慮し、我が国の官・民が有する病院施設設計、病院運営・維持管理等に関する知見・ノウハウ活用について、情報収集の上、具体的な適用可能性について確認・検討する。具体的には、僻地・遠隔地医療、IT システム、患者動線設計等が想定されるが、これらに限らない。

また、ナガランド州と日本の医療界の人材交流、共同研究、連携事業等の可能性についても提案する。そのために、日本の医師や、大学、病院、研究機関等との意見交換を行い、日本側に関心がある場合は、ナガランド州医療界との意見交換を行い、本事業を通じた連携可能性について検討する。

(16) JICA 既往案件との連携可能性の検討

本事業の効果的な実施のため、インド国内における JICA の既往案件（有償資金協力、無償資金協力、技術協力プロジェクト、民間連携事業を含む）との連携の可能性を具体的に提案する。例えば、同じ北東州で実施中・形成中の円借款「アッサム保健システム強化事業」や「ミゾラム州がん病院・研究センター整備事業」、同事業に付帯する技術協力プロジェクトでの共同での研修実施やセミナーの開催、公立医科大学病院のトップでありタミルナド州で事業実施中の全インド医科大学（AIIMS）との人材交流、共同研究等の可能性について検討、提案する。

(17) ジェンダー主流化ニーズ、デザインへの配慮

調査の実施に際しては、実施機関が行うジェンダー主流化事例の調査を行うとともに、ナガランド州、地域社会（や家庭内）における男女の労働や力関係の現状、医療従事者のジェンダー格差の有無、ジェンダーに関連する社会規範・慣習、男女で異なるニーズや課題等についても調査を行い、ジェンダー課題やニーズに対して対応するための取り組みを事業内容に反映させる。具体的な検討に際してのステップは以下のとおり。

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

(18) 迅速化に向けた提案

実施機関より、本調査及び本事業の更なる迅速化に向けた要望がなされていることを踏まえ、プロポーザルにて本調査及び事業本体の工期、コンサルタント選定、入札、許認可、実施体制整備等の効率化・迅速化の可能性を検討・提案する。

(19) 新型コロナウイルスの影響

新型コロナウイルス感染症の流行により、契約開始後に、予定している現地調査の見直し、国内作業への振替が生じる可能性がある。調査中は、現地関係機関とのオンラインミーティング等を頻繁に実施し、円滑なコミュニケーションと情報共有を行うよう努める。また、コロナ対策に関する現地の法令・ガイダンス等を踏まえ、下記の通り、コスト積算、実施スケジュール、コンサルタント TOR に反映するようにする。

- 1) 現地の法令・ガイダンスや対外公表されている建設現場におけるコロナ対策を参考に必要となるコロナ対策費を積算に含める。また、契約後の事象の変化に対応するための暫定金額を計上する。

現実的な実施スケジュール、コンサルタント業務人月となるように留意しつつ、必要な TOR を作成する。

(20) 二次及び一次医療施設の強化を通じた州内の保健医療体制強化の検討

ナガランド州政府は自己資金により医科大学及び医科大学病院の母子保健病棟を整備し、円借款により母子保健病棟以外の医科大学病院の整備を計画している。他方、ナガランド州の保健医療体制を強化するためには、州都コヒマにおける医科大学及び医科大学病院の整備だけでなく、同医科大学病院と二次・一次医療施設との連携や、二次及び一次医療施設自体の強化も必要となることが考えられる。本調査では、対象地域における二次・一次医療施設の施設・機材について、整備の現状及び州政府の今後の方針も含めて見通しを確認の上、一定の支援の必要性、及び保健医療体制を強化

するために必要なソフト支援の必要性について検討する。また、世界銀行がナガランド州の二次及び一次医療施設を対象に実施中の支援について、進捗状況や本事業との役割分担、連携可能性等について確認、検討する。

第6条 業務の内容

(1) 業務計画書の作成・提出

業務計画書を共通仕様書第6条に従い作成し、JICAに提出する。

(2) インセプション・レポートの作成・協議

- 1) 借入国政府からの要請関連資料及び既存調査結果等の内容を確認した上で、調査全体の方針・方法及び作業計画を検討し、全体調査計画を策定する。特に先行調査における課題点や更新が必要な箇所を整理し、借入国政府側にて検討・調整が必要な事項、現地でさらに収集する必要がある資料、情報、データをリストアップし、全体調査計画に反映する。州政府が自己資金で先行して整備を進めている医科大学及び医科大学病院の母子保健病棟についても、既存の資料を確認の上、状況把握と必要な調整を全体調査計画に含めること。
- 2) 上記の作業を踏まえて、インセプション・レポートを作成し、JICAに事前確認を求める。
- 3) 現地調査の冒頭に、インセプション・レポートに基づき、実施機関、関係省庁・機関に対し、調査方針、調査計画、便宜供与依頼事項等を説明し、内容を協議・確認する。

(3) 事業の背景・必要性の確認・整理

対象事業の背景や必要性を確認・整理するために必要な情報収集、分析を行う。一般的に必要となる事項は以下のようなものであるが、対象セクターや事業の特性に応じて適宜項目を追加・修正すること。

- ・ 借入国の開発計画、当該セクターの上位計画等における事業の位置づけ
- ・ 事業対象地域及びその周辺の経済・社会・環境の状況（当該地域の開発計画、産業構造、人口分布、自然保護区域の有無、等）
- ・ インド及びナガランド州における保健医療セクターの基礎情報
- ・ 第5条（13）に記載の検討項目 等

(4) 事業スコープの検討

本事業では医科大学病院の施設・機材整備等のハードの支援に加えて、医療人材育成体制強化や病院運営・維持管理能力強化等のソフト支援や、ナガランド州における中長期的な医療人材育成体制についても検討が求められる。また、第5条（20）に記載のとおり、二次及び一次医療施設の支援の必要性についても検討が必要である。かかる観点から、実施機関作成のDPRの事前レビューを行い、本調査においてデータ収集、現地調査、関係者へのヒアリング等を行い、課題を分析、対応策を検討し、事業スコープについてJICAと事前協議のうえ、インド側に提案を行う。

(5) 自然条件調査等

概略設計、施工計画、積算について必要な精度を確保し、また事業により新設・拡張・附帯される施設・設備が自然・社会・生活環境に及ぼす影響を適切に予測し、その影響を回避／最小化する設計・施工を検討するため、以下に示す自然条件調査等

を行う。既存のデータを最大限活用することとし、既存データが存在しない、及び既存データでは十分な情報が得られない際は下記に該当する調査を行う。本業務については、現地再委託にて実施することを認める。

具体的な自然条件調査等の細目（調査項目、調査内容、仕様、数量、所要期間等）については、下記において特段の指定がない限り、コンサルタントがプロポーザルで提案することとする。なお、上記項目以外に必要だと判断される自然条件等の調査が考えられる場合は、併せてプロポーザルで提案することとする。調査開始後に、実施機関が保有していることを想定していた情報が存在しない等の自体が生じた場合は、追加的に必要な調査について、契約変更の対象とする。

- 1) 気象・風況調査
- 2) 自然災害調査
- 3) 地形測量
- 4) 地質調査

なお、ナガランド州は丘陵地帯であり、かつ雨量も多いことから、施設建設上の問題とならないよう地形調査及び地質調査については特に注意深く実施すること。また、現在及び将来の気候変動への脆弱性も十分に勘案し、設計に用いるデータの検討等を行うこと。

(6) 環境社会配慮に係る調査

「JICA 環境社会配慮ガイドライン」に基づき、環境社会配慮面も含めた代替案の比較検討を行い、重要な環境影響項目の予測・評価、緩和策、モニタリング計画案の作成を行う。特に医療施設の供用に伴う医療廃棄物、放射性廃棄物、排水等の処理方法及び実施体制について確認を行うとともに、取り扱う微生物・病原体に応じたバイオセーフティレベルと運営体制について確認すること。

報告書の作成においては、「カテゴリ B 案件報告書執筆要領（2019年11月）」に基づくこととする。また、相手国等（関係官庁・機関）と協議の上、調査結果を整理する形で、「JICA 環境社会配慮ガイドライン」の〈参考資料〉の環境チェックリスト案を作成する。

環境社会配慮に関する主な調査項目は、以下のとおり。本業務については、現地の事情に精通していることが必須であるため現地再委託にて実施することを認める。

1) ベースとなる環境社会の状況の確認

汚染対策項目、自然環境、自然保護・文化遺産保護の指定地域、土地利用、先住民族の生活区域及び非自発的住民移転・用地取得等を含む社会経済状況等に関する情報収集。特に汚染対策等に関しては、現地での測定に基づくデータの収集を含む。また、隣接する地域で環境社会配慮調査が過去に実施されている場合には、既存のデータも参照しつつ必要な情報・データを収集すること。

2) 借入国政府の環境社会配慮制度・組織の確認

- ・環境配慮（環境影響評価、情報公開等）に関連する法令や基準等
- ・当国の制度における手続きや所要期間
- ・「JICA 環境社会配慮ガイドライン」との乖離及びその解消方法
- ・関係機関の役割

3) スコーピング（検討すべき代替案と重要な及び重要と思われる評価項目の範囲並びに調査方法について決定すること）の実施

4) 影響の予測（基本的に定量的予測を含む）

- 5) 影響の評価及び代替案（「プロジェクトを実施しない」案を含む）の比較検討
- 6) 緩和策（回避・最小化・代償）の検討
- 7) 環境管理計画（案）・モニタリング計画（実施体制、方法、費用、「モニタリングフォーム等」（案）の作成
- 8) 予算、財源、実施体制の明確化
- 9) ステークホルダー分析の実施とステークホルダー協議の開催支援（実施目的、参加者、協議方法・内容等の検討。女性、子ども、老人、貧困層、少数民族等社会的な弱者については、一般に様々な環境影響や社会的影響を受けやすい一方で、社会における意思決定プロセスへのアクセスが弱いことに留意し、適切な配慮がされるよう支援する。）

(7) 用地取得・住民移転にかかる計画案の作成

「JICA 環境社会配慮ガイドライン」及び世界銀行セーフガードポリシーに基づき、大規模ではないが住民移転が生じる場合、若しくは用地取得が生じる場合には簡易住民移転計画案の作成を行う。簡易住民移転計画案に含まれるべき内容は、以下 1) ～ 12) のとおり。具体的な作成手順・調査内容・方法については、世界銀行 Involuntary Resettlement Source Book Planning and Implementation in Development Projects も参照する。また、報告書の作成においては、「カテゴリ B 案件報告書執筆要領（2019 年 11 月）」に基づくこととする。簡易住民移転計画案を策定するために実施した、社会経済調査（人口センサス調査、財産・用地調査、家計・生活調査）、再取得価格調査、生活再建対策ニーズ調査等の関連調査結果も JICA へ提出する。

本事業のためにすでに用地取得あるいは住民移転が行われた土地がある場合、その過程での住民協議方法や補償水準について確認の上、JICA 環境社会配慮ガイドライン（2010 年 4 月）と乖離がある場合、その解消策を提案する。

なお、本業務については、現地の事情に精通していることが必須であるため現地再委託にて実施することを認める。

- 1) 用地取得・住民移転（所有する土地や構造物への影響により主たる生計手段を失う経済的移転を含む）・樹木や作物の伐採等の必要性
- 2) 事業対象地の全占有者を対象とした人口センサス調査、地籍・財産・用地調査結果
- 3) 事業対象地の占有者の最低 20% を対象とした家計・生活調査結果
- 4) 損失資産の補償及び生活再建対策の受給権者要件
- 5) 再取得価格調査を踏まえた、再取得費用に基づく損失資産の補償手続き
- 6) 生活再建対策ニーズ調査結果を踏まえた、移転前と比べ、受給権者の家計・生活水準を改善、少なくとも回復させるための生活再建対策
- 7) 苦情処理を担う組織の権限及び苦情処理手続き
- 8) 住民移転に責任を有する機関（実施機関、地方自治体、コンサルタント、NGO 等）の特定及びその責務
- 9) 損失資産の補償支払完了後、物理的な移転を開始させる実施スケジュール
- 10) 費用と財源
- 11) 実施機関によるモニタリング体制、モニタリングフォーム
- 12) 社会的弱者や移転先住民にも十分配慮した形で、住民移転の計画立案から実施を通じて住民参加を確保するための戦略を作成する。当該戦略には、ステークホルダー分析、初期設計代替案に関する住民協議、社会経済調査を通じた個別世帯への事業説明、鍵となる人物へのインタビュー、社会的弱者等とのフォ

ーカスグループディスカッション、補償方針を含めた住民移転計画案に関する住民協議、移転情報冊子の配布、移転住民の参加を確保した実施・モニタリング体制が含まれることが望ましい。なお、案件形成段階の住民参加を確保するための戦略については、実際に、住民説明・協議の開催支援を行う。また、住民説明・協議を開催した場合は議事録を作成し、得られた意見については住民移転計画へ如何に反映したかも記載する。

(8) 代替案の検討

上記各種調査や先行調査等のレビューから得られた情報に基づき、経済性、施工性、維持管理、環境社会面の影響の回避・最小化等の観点から、「プロジェクトを実施しない」案も含め、必要な代替案の検討を行う（下記において特に指定のある事項については必ず代替案の検討を行うものとするが、それ以外でも検討すべき事項があれば、それらについても代替案の検討を行うこと）。

- 1) 建設方式
- 2) 建設地

(9) 概略設計

上記各種調査や先行調査等のレビュー、代替案の検討を踏まえ、以下の概略設計を行う。なお、概略設計実施にあたっては、当該事業に係る設計方針を提案し、JICA 本部へ協議・承認を得るとともに、先方実施機関からの合意を得る。概略設計の熟度向上のために実施機関とのすり合わせは十分な期間を確保し、協議後に必要な修正を繰り返し行うこと。

また、「協力準備調査の設計・積算マニュアル（試行版）」（2009年3月版）を参照して設計総括表を作成し、JICA に対し適用すべき諸基準等の設計条件を説明し、確認を取る。

1) 基本設計の方針

施設需要、自然条件、インフラ・現地建設事情、施工後の維持管理、提供する医療内容、病院の品質管理、運営体制等の諸条件を整理した後、基本設計の方針（意匠、構造、設備及び医療機材にかかる対応方針）を策定し、併せて設計基準を設定する。その際、実施機関作成のDPRを所与とせず、必要な調査を行ったうえで方針を策定し、施設構造や設置すべき機材については先方の要望を踏まえ検討を行うこととする。

2) 概略設計図

- ① 設計方針を概略設計図に具体化する。概略設計図には最低限以下の項目を含むこととする。
- ② 施設概要（規模、構造、設備を含む）
- ③ 配置図
- ④ 平面図
- ⑤ 立面図
- ⑥ 断面図
- ⑦ 外構図（駐車場、外来患者アプローチ計画含む）
- ⑧ 外観図
- ⑨ 仕上の仕様
- ⑩ 設備仕様

3) 施工計画

- ① 重機・資機材用の工事仮設道路や工事の安全対策についても検討する。
- ② 施工管理の方針
- ③ 施工上の留意事項
- ④ 施工区分（先方負担工事との区分）
- ⑤ 施工管理計画
- ⑥ 品質管理計画
- ⑦ 施工工程表
- 4) 資機材等調達計画
- 5) 機材計画（品目、数量、基本仕様、保守契約附帯の有無等）
- 6) 品質管理計画
- 7) 調達工程表
- 8) 完成予想図

(10) 事業実施計画の策定

1) 施工計画（仮設・架設を含む）

建設工法、施工手順、排水等の仮設備計画、及び資機材等の調達方法・輸送ルート・手段及び施工に必要な工事用道路、ストックヤード等の用地取得計画を施工計画にて提案する。施工計画の策定に当たっては、可能性のある施工ヤード、資機材の搬出入方法、掘削土の搬出・処分方法などの調査結果も踏まえる。想定される事業地の周辺の既存道の状況を踏まえ、工事用道路としての使用可能性に配慮して、必要に応じて周辺既存道路の改修計画も考慮する。また、将来的な施設運用計画の方向性を確認し、必要に応じ構造計画における耐荷重設定や増改築に対し対応可能な計画とする。計画地の地質、及び今後の構造物増設計画の可能性等によっては、造成地盤の残留沈下及び不同沈下の発生抑制のため、実施機関とは造成地盤の品質管理基準の設定についての対応策を予め協議しておくこと。

2) 建設期間中の交通管理計画及び安全管理計画

安全対策に係る借入国の法令及び「JICA 安全標準仕様書（JICA Standard Safety Specification: JSSS）」（2021年2月）を確認の上、工事安全対策並びに事業地周辺の交通への負荷を考慮した交通管理計画を提案する。また、治安上の安全対策として必要な経費が発生する可能性がある場合は JICA から提供される「安全対策ガイダンス」（2019年4月）を参照しつつ、事業費に計上する。

3) 特殊工法、調達方法に影響する可能性のある工法

特殊工法、調達方法に影響する可能性のある工法がある場合には、施工計画の中で明確にする。

4) 必要な資機材の調達事情

事業で使用する主な資機材について、借入国、隣接国又は第三国での調達可能性を整理する。

5) 資機材調達計画

本事業で調達する主な資機材について、最も合理的な調達先を整理し、資機材調達計画を策定する（施工段階での陸上・海上輸送計画、維持管理段階で必要となる部材・パーツ・機材の調達計画を含む。）。計画地の地理的条件から内陸輸送に関する状況を調査する。具体的には輸送経路となる道路幅員、舗装状況や経路上の橋梁の耐荷重等内陸輸送に関する条件の確認を行う。

6) 事業実施スケジュールの策定

施工計画、資機材調達計画、相手国政府の手続きや用地取得等を踏まえて、月単位のバーチャート形式のスケジュールを策定する。その際に、各コンポーネントの基本設計、詳細設計、入札書類作成、事前資格審査（PQ）、PQ 評価、入札期間、入札評価、契約交渉、契約締結の各項目の時期・期間、工事実施時期・期間がわかるようにする。また、コンサルタントの選定手続きの各項目（EOI・ショートリスト・招請状・TOR 作成、プロポーザル作成期間、プロポーザル評価、契約交渉、契約締結）の時期・期間もわかるようにする。また、完成の定義は全ての施設の「施設供用開始時」とする。また、施工・調達にあたって重要な項目及び環境社会配慮や森林・耕作地（休耕地を含む）、使用許可、用地取得等の外部条件を調査・整理して、バーチャート上に示す。その際には、施工にあたって必要となる資機材の仮置き場及び工事用地の確保、施工に必要な工事用道路構築等に要する期間について適切に反映する。なお、スケジュール作成にあたっては、モンスーン時期、州政府による事業サイト周辺インフラの整備状況、実施機関・地元施工業者の能力、国道の封鎖活動等の地域特有の事情を十分に踏まえたうえで、現実的なものを設定する。土地造成の事業実施スケジュールについては、工事遅延が発生しないよう、造成規模及び盛土材料の採取地から工事現場までの運搬歩掛（運搬m³/日）を十分に精細する必要がある。特に基礎工事の進捗は天候に大きく影響されるので降雨量やその時期を十分確認のうえ、無理の無い工事工程の策定を行う。

（1 1）ソフトコンポーネント、技術協力プロジェクトの検討

本事業では医科大学病院の施設・機材整備等のハードの支援に加えて、医療人材育成体制強化や病院運営・維持管理能力強化等のソフト支援や、ナガランド州における短期的及び中長期的な医療人材育成体制についても検討が求められる。また、第5条（14）のとおり、遠隔医療／医療DX／ICT技術の活用可能性についても検討が求められる。

本調査においては、課題分析とそれに対する対応策の検討を丁寧に行い、全体として何をすべきなのか（アクションプラン）を明確化し、それを①実施機関が既に取り組んでいるもの、②実施機関が今後取り組むべきもの、③他部局がやるべきもの、④コンサルタントが支援するもの、⑤ソフトコンポーネントで支援するもの、⑥技術協力で支援するものに整理し、具体的なスケジュールやモニタリングの方法等も含め、実施機関と合意する。ソフト支援の検討に際しては、ナガランド州保健福祉局やナガランド州の医師をはじめとする医療人材、JICA 人間開発部等の関係部署とも十分な協議を行った上で、検討、提案すること。

（1 2）本邦技術・知見の活用可能性の検討

1）事業における技術的ニーズ

本事業に要請される技術的なニーズ（施工性、維持管理性、必用に応じて耐震性・耐風性など）を整理する。

2）活用可能な本邦技術・工法

本邦技術・工法について、効果、機能、本邦の優位性、取扱い本邦企業、海外での活用実績、類似技術を整理する（例えば免震構造等）。また、競合企業間の技術レベル、施工実績等も整理する。

3）借入国が活用を希望する本邦技術・工法

借入国が活用を希望する本邦技術・工法について、効果、機能、本邦の優

位性、取扱い本邦企業、海外での活用実績、類似技術を整理する。

- 4) 本事業で適用されるべき本邦技術・工法
上記検討、及び先方関係省庁・機関の意向を踏まえ、本事業で適用されるべき本邦技術・工法について、提案する。
- 5) 本事業のソフト支援において活用可能な本邦技術・知見、ネットワーク
上記(11)のソフト支援において活用可能な本邦技術・知見について検討する。また、ナガランド州と日本の医療界の人材交流、共同研究、連携事業等の可能性についても積極的に検討し、提案する。

(13) 事業費の積算

事業費については、以下に従って積算する。なお、本概略事業費は「第6条(4)」にて検討される本事業のスコープについて算出するものである。

1) 事業費項目

概略事業費の積算に当たっては、基本的に以下の項目に分けて積算を行う。但し、調査を進めていく過程で、「第6条(4)」にて検討される本事業のスコープの積算の範囲とその精度については必要に応じて別途 JICA と協議の上決定する。また、報告書には事業費の総表を記載することとし、個別具体的な積算結果は、報告書には記載せず、別途 JICA に提出する。このうち、下線部についてはその算出方法を JICA から指示することがある。なお、資機材費の積算においては、インド国内の実勢価格動向を調査するとともに、国際的な価格動向を十分に調査すること。

- ① 本体事業費
 - ② 本体事業費に関するプライスエスカレーション
 - ③ 本体事業費に関する予備費
 - ④ 建中金利
 - ⑤ フロントエンドフィー
 - ⑥ コンサルタント費(プライスエスカレーションと予備費を含む)
 - ⑦ その他1(融資非適格項目)
 - ア) 用地補償等
 - イ) 関税・税金
 - ウ) 事業実施者の一般管理費
 - エ) 他機関建中金利
 - ⑧ その他2(融資非適格項目※)
 - ア) 完成後の委託保守費
 - イ) 初期運転資金
 - ウ) 研修・トレーニング費用、広報・啓蒙活動等に要する費用
- ※案件の性質によっては融資適格項目とすることが可能。

2) 事業費の算出様式

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

3) 準拠ガイドライン

積算に当たっては、「協力準備調査の設計・積算マニュアル(試行版)(2009

年3月版)」を参照する。

4) 積算総括表

積算にあたっては、「協力準備調査の設計・積算マニュアル（試行版）（2009年3月版）」を参照して積算総括表を作成し、JICA に対しその内容を説明し、確認を取ることとする。

5) 直接工事費・諸経費の内訳

直接工事費の内訳（Bill of Quantity: BQ）、諸経費（共通仮設費、現場管理費、一般管理費等）の内訳について、算定根拠（バックデータ、適用した積算基準等）とともに JICA に提出する。

なお、直接工事費の内訳（Bill of Quantity: BQ）は、予備設計レベル（百番台）と同等以上に細分化すること。

また、諸経費（共通仮設費、現場管理費、一般管理費等）については、率計上分に加えて、積上げ計上分も含むものとする（積上げ計上については、具体的に計上した費目が分かるように明記すること。）。

6) 概略事業費にかかるコスト縮減の検討

概略事業費の算出にあたっては、事業目的の達成を前提としてコスト縮減の可能性のある事項を整理し、コスト縮減策をとることができる場合の制約条件とその効果にかかる検討結果を別途 JICA が指示する様式にとりまとめ、提出する。特に主要な本邦技術・工法については、従来技術・工法とのコスト比較は必須とする。

7) 類似事業との概略事業費等の比較

事業費については、その妥当性を確認するため、他ドナーや借入国政府等が実施した類似事業について以下を含む情報を入手し、比較表及び参考となる写真を添付して「事業費等の比較資料」（様式の指定なし）を簡便に作成し、概略事業費の妥当性を示す資料として報告書には記載せずに別途 JICA に提出する。

- ・ 実施時期
- ・ 事業費（総事業費（当初見積額・実績額）及び内訳）
- ・ 設計条件・仕様
- ・ 入札方法（PQ 基準、国際入札／国内入札等）
- ・ 契約条件（総価方式／BQ 方式、支払条件（履行保証の有無等）等）
- ・ 施工監理方法（品質管理、工程管理、安全管理・保安対策等）

8) DPR におけるコストとの比較

実施機関の作成する DPR と本調査において算出されたコストを比較し、差異が見られる場合には、その根拠を詳細に JICA 及び実施機関へ説明する。

9) 資機材価格の高騰可能性

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

(14) 調達計画の策定

概略設計、施工計画に基づき、調達すべき資機材の数量を算出する。また、将来のコントラクター応札の観点から契約形態に相応しいパッケージ分けを検討し、パッケージごとに外貨・内貨の内訳を設定根拠とともに明らかにする。検討にあたっては「円借款事業の調達およびコンサルタント雇用ガイドライン（2012年4月）」、及び各種標準入札書類の内容を踏まえること。なお、下記2)～4)の内容について

ては報告書には記載せず、別途 JICA に提出する。調達する医療機材を検討する際には、本邦企業が優位性のある機材の導入余地を念頭に、必要に応じて該当する本邦企業（現地法人を通じた販売を行っている場合は、同現地法人を含む）からのヒアリング等を行うこと。なお、本邦企業製品・機材導入検討の際には、スペアパーツや維持管理対応の可否も（代理店の有無はじめ）検討すること。

- 1) 借入国における当該類似事業の調達事情
 - ・当該事業で実施される類似の工事／設備導入にかかる入札と契約にかかる一般事情
 - ・現地施工業者の一般事情（施工実績、保有する建設機械等）
 - ・現地コンサルタントの一般事情（詳細設計、入札補助、施工監理における経験・能力）
- 2) 入札手法、契約条件の設定
 - ・調達方式
 - ・契約約款（デザイン・ビルド方式を提案する場合、その必要性・適切性の説明も示すこと）
 - ・契約条件書等の設定の基本方針
 - ・適用する JICA 標準入札書類 等
- 3) コンサルタントの選定方法案
 - ・ショートリストの策定方法
 - ・コンサルタントのプロポーザル選定方法（QCBS/QBS）
 - ・コンサルタント選定にかかる TOR 案 等
- 4) 施工業者の選定方針案
 - ・PQ 条件の設定
 - ・入札パッケージ（発注規模、工種別の発注等）の考え方
 - ・Local Competitive Bidding（LCB）の採否 等

(15) 事業実施体制の検討

- 1) 実施機関の体制（組織面）

実施機関の法的位置づけ、業務分掌、組織構造、人員体制等を整理する。
- 2) 実施機関の体制（財務・予算面）

実施機関の財務状況、予算の実績・見通しを整理する。
- 3) 実施機関の体制（技術面）

実施機関が保有する技術者、技術基準、研修、機材等を整理する。
- 4) 実施機関の類似事業の実績
実施機関が事業主体となった同規模の事業の実績（実施中を含む）・課題を整理する。
- 5) 実施機関の実施管理能力
第5条（12）のとおり、実施機関の JICA からの貸付実行を含む資金管理や、入札・契約管理手続きについて、実施体制、組織構造、手続きフロー等を整理する。
- 6) 実施段階における技術支援の必要性
事業実施体制について、上記1）～5）における課題及び必要となる制度、手続きなどについて整理し、留意すべき事項・ボトルネックの解消に当たっては、第6条（11）のとおり、誰が、何を、どのように対応すべきか整理し、コンサルティング・サービスやソフトコンポーネント等を通じた技術的な支援の必要性

について検討し、提案する。

7) 本事業に関係する各関係機関の確認

事業実施において関係する機関と、役割分担について整理する。

(16) 運営・維持管理体制の検討

1) 運営・維持管理機関の体制（組織面）

運営・維持管理機関の法的位置づけ、業務分掌、組織構造、人員体制などを整理する。

2) 運営・維持管理機関の体制（財務・予算面）

運営・維持管理機関の財務状況を（公社等の場合は）財務諸表の分析、（省庁等の場合は）予算実績や開発計画における見通し等を通じて整理することで、運営・維持管理体制の財務的持続性を確認する。

3) 運営・維持管理機関の体制（技術面）

運営・維持管理機関が保有する技術者、技術基準、研修、機材などを整理する。

4) 運営・維持管理機関の運営・維持の実績

運営・維持管理機関が運営・維持している施設の名称、規模、立地地域などを整理する。

5) 運営・維持管理段階における技術支援の必要性

運営・維持管理体制について、上記1)～4)における課題及び必要となる制度、手続きなどについて整理し、留意すべき事項・ボトルネックの解消に当たっては、第6条(11)のとおり、誰が、何を、どのように対応すべきか整理し、コンサルティング・サービスやソフトコンポーネント等を通じた技術的な支援の必要性について検討・提案し、JICAの審査実施に先立ち実施機関から概ねの合意を得る。

6) 本事業に関係する各関係機関の確認

本事業の運営・維持管理において関係する機関と、役割分担について整理する。

7) 本事業で調達する資機材の運営・維持管理

本事業で調達する資機材の運営・維持管理を行うために必要な技術者及びスペアパーツ等の確認と、入手可否について確認する。

8) インドではPPPなどの形で、公的病院が民間企業にサービスの委託等を行っているケースがあり、こうした連携の余地がないかも含め検討する。

(17) 財務計画

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

1) ナガランド州政府の予算手当

本事業費のうち融資非適格項目に係る費用、本事業の運営・維持管理費用、及び関連事業を含む実施予定事業の費用等に対して、ナガランド州政府の財源確保状況について調査する。

2) 実施機関の財務情報

実施機関の収入・支出、資産・負債等の財務情報を入手し、財務健全性について調査・分析する。

3) 本事業の財務情報、中長期的な財務持続性

① 本事業の収入・支出、資産・負債等の財務情報を入手し、財務健全性について

調査・分析する。

- ② ナガランド州の貧困率や医療費負担の状況等について確認するとともに、医療費の設定について、所得階層に応じた配慮がなされる計画になっているか確認する。また、州民が利用可能な医療保険制度やその他医療費補助の制度について確認する。
- ③ インドの公立医療機関の医療費は所得階層に応じて無料もしくは低価格に抑えられており、運営・維持管理費等の大部分は州政府の予算手当／補助金により賄われるため、1) のとおり、州政府の予算手当／補助金の在り方や州政府の方針、予算手当の見通し等について確認する。その上で、本事業の収支の将来予測を行い、中長期的な財務持続性を検証の上、改善が必要な場合はそのための提案を行う。

(18) コンサルティング・サービス

上記一連の調査内容を踏まえ、事業実施に際して必要となるコンサルティング・サービス（詳細設計、入札補助、施工監理、病院運営・維持管理能力強化、人材育成体制強化等）の内容とその規模（業務人月）について提案する（コンサルタント TOR（案）の作成を含む）。提案内容については報告書には記載せず、別途 JICA に提出する。TOR 案には、背景、目的、詳細な業務内容、スケジュール（瑕疵担保期間を含む）、必要な専門家（経験年数、資格、個々の専門家が担うべき業務）、実施機関からの必要なサポート、レポート作成、「コンサルタント雇用ガイドライン」（2012年4月）に基づく必要な記載事項（Required of JICA）等を含める。なお、TOR 案の作成の留意事項と TOR のひな形は別途機構より提示するので、その指示に従うこと。また、実施機関に説明を行うことを目的として、事業実施にあたってのコンサルティング・サービスの必要性と実施意義につき、端的に整理して JICA に提出する。

(19) 実施機関負担事項の確認

1) 用地の取得・確保（作業用地、土取り場、土捨て場等を含む）

工事実施に必要な用地について、所有者、規模、位置、アクセス方法、取得完了予定時期、実施機関の責任・役割を整理する。また、作業用地、土取り場、土捨て場については、位置、規模の概略を確定する。

2) 住民移転

住民移転について、地籍図を基に合法・非合法別の移転規模、移転完了時期、実施機関の責任・役割を整理する。

3) 支障物移設

支障物移設について、支障物の種類ごとに移設完了時期（移設に必要な期間）、占有物件管理者・実施機関の責任・役割を整理する。

4) 事業実施に必要な許認可

事業実施に必要な許認可（建築確認申請等）について、許認可権者、許認可取得に要する期間、実施機関の責任・役割を整理する。ナガランド州に入境するにあたり許認可とその取得のための手続きが必要となる可能性があるため、確認の上適宜対応する。

5) 工事実施上の規制（工事安全、環境等を含む）

工事実施上の規制について、規制権者、実施機関との関係を整理する。

(20) 意思決定プロセスの合理化

第5条（18）のとおり、迅速化のニーズをふまえ、以下を検討する。

1) 意思決定プロセスの確認

事業実施期間（調達及び建設工事）における意思決定に係る政府内承認プロセスを確認する（メンバー、開催頻度、承認期間、TOR等）。

2) 意思決定プロセスの合理化の提案

一定の事項につき実施機関の事業実施部門に決裁権限を持たせる等、意思決定プロセスの効率化を提案し、合意形成をする。その際に、州政府と当事業実施組織の権限範囲が明確に分断されていることに留意する。

(21) ジェンダー視点に立った調査と計画策定

第5条（17）のとおり、ジェンダー主流化ニーズをふまえ、以下を検討する。

1) 現状把握

事業対象地域のジェンダーに関連する社会規範・慣習を踏まえ、本事業で想定する裨益者の男女で異なるニーズや課題等について調査する。また、実施機関における女性の雇用促進や管理職割合、技術者育成等のジェンダーに係る方針を確認するとともに、他ドナー実施分も含む類似事業における労働者の女性割合の現状、ジェンダー視点に係る施策の有無・内容等を調査する。

2) 上記を踏まえた実施機関との協議

上記の調査実施後、実施機関との協議を行い、ジェンダー課題やニーズに対応するための取組み（本事業におけるジェンダー視点に立った設計・仕様・取組の反映、本体工事における非熟練／熟練労働者雇用に占める女性割合の設定、同一賃金の徹底、女性労働者用ファシリティの設置、等）の事業内容への反映を検討する。加えて、住民説明会におけるジェンダーバランスの担保、男女双方からのヒアリングを通じた対象地域被影響住民の適切な把握、寡婦世帯・女性世帯主世帯など特に脆弱な状況におかれた世帯への特別保証措置等の方策につき、検討する。

具体的な検討に際してのステップは以下の通り。

①本事業の枠組みの中でジェンダー課題を解消するための設計・仕様・取組を特定・設定する。

②ジェンダー視点に立ったアウトプット（運用・効果）設定の必要性を検討する。

③ジェンダー視点に立った設計・仕様・取組を担保し測定するための運用・効果指標を設定する。

また、Gender Assessment Report等の提出を要請された場合には、実施機関による資料作成や質疑応答等の業務支援を行う。

3) 特に本事業において必要な検討

- ・女性等への暴力防止、就労推進のため、女性の視点やニーズを踏まえた設備整備検討（例：女性専用脱衣所、控室、待合室、カウンセリングルーム、授乳室等の設置検討等）
- ・セキュリティの確保（例：施設内や周辺の通行路の安全性確保を目的とした女子更衣室及び女子トイレの設置場所検討）
- ・女性患者・医療従事者のニーズや使用の簡便性などに留意した機材導入の検討（例：使用済み生理用品の衛生的な処理を考慮した小型焼却設備の導入等）
- ・女性のリーダーシップ人材育成、意思決定参画にも貢献できる仕組み、ジェンダーベースドバイオレンス研修の検討等

- ・施設整備上、可能な包摂性の視点からの配慮の検討（施設自体が障害者等の利用を排除しないような配慮等）（例：様々な障害者（視覚障害、肢体障害等）への対応を想定したユニバーサルデザインの導入。サインや、設置位置等、アクセスや情報伝達について具体的な障害の種類を念頭に十分な設計上の配慮等）
- 4) 本調査項目、活動、指標の具体例は以下のとおり。
- ＜調査項目＞
- 医療従事者数（医師・看護師・助産師）と割合（ジェンダー別、有資格／無資格別、役職別）、ジェンダー別健康指標・保健医療サービスの利用状況、ジェンダーに基づく暴力の現状 等

＜活動＞

- ・病院施設に係る女性のニーズの反映（女性への暴力防止のため施設周囲の街灯の設置、女性検診等の際に人目につきづらい動線作り、遠隔での母子保健健診、ジェンダーに基づく暴力被害者対応のためのワンストップセンターの設置等）
 - ・建設工事において、女性の雇用を促進する方策の実施（同一労働・同一賃金や、女性の労働者向けの設備整備に関する具体的取り組み・合意 等）
 - ・女性の能力強化・環境整備（ジェンダー研修の実施、研修対象者の女性割合の設定、女性の進学促進・安全に通学できるよう女子寮の建設 等※）
- ※医療従事者は女性が多いものの、医師や意思決定レベルでは男性の割合が増加する傾向があります。

＜指標＞

女性医療従事者及び女性管理職の数・割合の増加、研修参加者に占める女性の数・割合、女性のニーズを反映した施設の数・割合 等

(22) 免税措置の確認

当国での先行する円借款事業における免税対応も参考に、本事業における当国の免税措置について、当国の法制度を参照しつつ、確認する。

(23) 本事業実施にあたっての留意事項の整理

本事業を円借款事業として実施する場合、その円滑な実施に直接的な影響を与えると考えられる留意事項を整理する。なお、プロジェクト実施に際しての以下の項目を含む調達方法のあり方については、考え方を整理して、「調査関連資料」として、別途JICAに提出する。

- 1) インド国における当該類似業務の調達事情
 - ・ 一般土木・建築工事の入札と契約にかかる一般事情
 - ・ 現地コンサルタント（詳細設計、施工監理）の一般状況
 - ・ 現地施工業者の情報
- 2) 入札手法、契約条件の設定
 - ・ 契約、契約条件書等の設定の基本方針等
- 3) コンサルタントの選定方法
 - ・ International Consultants の採否等
- 4) 施工業者の選定方針

- PQ : Pre-Qualification 条件の設定
 - LCB : Local Competitive Bidding の採否
 - 入札パッケージ（発注規模、工種別の発注等）の考え方等
- 5) 事業実施上の留意事項の整理
- 既存運営事業者との調整
 - HIV 対策
 - 軍事利用の回避 等

(24) 本邦企業への個別ヒアリングの実施

本事業に関する説明を行い、本邦企業の関心度合いや要望を聴取するため、審査前までに、本邦企業への個別ヒアリングを実施する。ヒアリング企業先については、JICA と事前に相談する。個別企業ヒアリング開催に当たって、資料案を作成のうえ、JICA 本部の確認・承認を得る。また、ヒアリング実施にかかる運営事務（議事録作成、企業等への連絡・調整等）等を行う。

(25) 実施機関等向けのセミナーの実施

実施機関や関係機関等に対して、日本の知見や技術を紹介するためのセミナーを実施する。開催時期は 2023 年前半を想定。セミナーの内容・トピックとしては、例えば、患者や動線に配慮した日本式の病院設計、日本の医療機器、遠隔医療、医療 DX の取り組み、地域保健医療システム構築、地方部における人材育成・供給体制等が考えられるが、これらに限らない。セミナー実施に際しては、民間企業や医療関係者等にも協力を依頼する。実施のタイミングや対象者、講演者等の詳細については、JICA と事前に相談する。

(26) COVID 19 による影響に配慮した計画策定

コロナ対策に関する現地の法令・ガイダンス等を調査し、これらを踏まえて、下記の通りコスト積算、実施スケジュール、コンサルタント TOR 等に反映する。

- 1) コスト積算：現地の法令・ガイダンスや対外公表されている建設現場におけるコロナ対策を参考に、必要となるコロナ対策費を積算に含める。また、事業実施中の感染拡大状況の変化に対応するための暫定金額を計上する。
- 2) 実施スケジュール、コンサルタント TOR・業務人月策定：上記法令等を踏まえて、現実的なスケジュールならびに必要な TOR を作成する。

(27) 事業効果の検討

本事業によって得られる効果を定量的効果、定性的効果に分けて評価する。なお、IRR の算出は、別途 JICA から提供される IRR マニュアルを参考とする。（同マニュアルは公示の際に貸与資料扱いとし、契約締結後正式に配布扱いとする。）

1) 定量的効果

① 内部収益率（IRR）

本事業の資金計画等に基づき、経済的内部収益率（EIRR）を算出する。また調査対象事業が将来的に料金収入を伴う場合、財務的内部収益率（FIRR）も併せて算出する。算出に当たっては JICA から提供される「IRR（内部収益率）算出マニュアル」に準拠すること。なお、IRR 算出にかかる以下の詳細については報告書には記載せず、別途 JICA に提出する。

- 計算根拠（算出にあたっての仮定・前提、単価・プロジェクトライフの設

定根拠等を含む)

- 算出に使用した計算シート (Microsoft Excel の電子データ)

② 運用・効果指標

「資金協力事業 開発課題別の指標例 (JICA、2020 年 2 月)」を参照しつつ、運用・効果指標を設定し、基準値と共に事業完成の 2 年後をめどとした目標値の設定、データ入手手段の提案、評価にあたっての留意事項の整理を行う。なお、本事業における運用・効果指標としては下記等を想定するが、これらの想定する指標設定の妥当性についても十分検討し、これ以外にも事業の目的の達成を測るのに適切と考えられる有益な指標があれば適宜提案すること。

- 病床稼働率 (%)
- 入院患者数/日 (人)
- 外来患者数/日 (人)
- 手術件数 (件)
- 医科大学病院で臨床教育を受けた医学部生数 (MBBS) (人/年)

また、第 6 条 (2 1) のとおりジェンダーに関する課題を確認し、これらに関する指標を含めることを積極的に検討する。

指標の根拠となる数字は定期報告など実際にインド側で運用されている情報とするなど、その入手が困難なものにならないよう留意する。

2) 定性的効果

本事業によって得られる定性的効果を明確な根拠と共に、可能な限り具体的に提案する。その際、可能であれば本事業の実施によって得られる本邦企業 (本事業における受注企業以外) への裨益効果についても検討する (例: 借入国に進出している本邦製造企業にもたらされる便益、等)。

なお、本事業における運用・効果指標としては下記等を想定するが、その他にも医療体制の改善を効果的に測ることができると思われる指標を提案する。

- 州内における医療アクセスの改善、
- 地域住民の健康増進

(2 8) 情報管理システム及び遠隔医療/医療 DX/ICT 技術の活用可能性の確認、検討

本事業が対象とする医科大学病院の施設内、下位医療機関含む病院間情報管理の状況を分析した上、IT システムの導入を検討する。病院間の統一的な HMIS (Hospital Management Information System、病院管理情報システム) の導入可能性や、本事業において適切な IT 化の在り方について、これまでの IT 化取組状況と課題等も踏まえ検討を行う。また、第 5 条 (1 4) に記載の遠隔医療/医療 DX/ICT 技術の活用可能性についても検討を行い、提案する。

(2 9) レポート等の作成・協議

- 1) 上記の作業を踏まえて、「第 7 条 成果品等」に記載の各レポートを作成のうえ、JICA 本部に確認・承認を得ることとする。
- 2) 現地調査の冒頭には、レポート内容について先方関係省庁・機関に対し内容を説明し、協議・確認する。また借入国に JICA 事務所がある場合は、当該事務所に対しても内容の説明を行う。

- 3) 当国関係省庁・機関の事業承認に必要な情報を提供するために、別途 JICA が指定する様式で情報提供を求める可能性がある。

第7条 成果品等

(1) 調査報告書

調査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、3)～4)のレポート提出時期については、各1回の提出前提に、より合理的な提出時期をプロポーザルで提案することを妨げない。

また本契約における最終成果品は、5) 準備調査報告書及び6) デジタル画像集とする。

各報告書の先方政府への説明、協議に際しては、事前に JICA 本部に説明の上、その内容について承認を得るものとする。なお、当該説明については、打ち合わせによることを原則とする。また、打ち合わせ後に受注者にて打合簿を作成し、監督職員の確認を得る。各成果品等の最終化は、実施機関及び JICA のコメントを反映したうえで行うものとする。

1) 業務計画書

記載事項：共通仕様書第6条に記載するとおり。

提出時期：契約開始後 10 営業日以内

部 数：電子データ 和文

2) インセプション・レポート

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

提出時期：契約開始後 1 か月以内

部 数：電子データ 和文、英文

3) インテリム・レポート

記載事項：プロジェクトの背景・経緯、事業実施の必要性、妥当性、インド及びナガラランド州保健医療セクターにおける事業の位置づけ、実施・運営体制、概略設計結果、環境社会配慮、自然条件調査等

提出時期：2022 年 11 月 30 日

部 数：電子データ 和文、和文要約、英文、英文要約

4) ドラフト・ファイナル・レポート（経済分析に用いたキャッシュ・フロー表等の Excel ファイル（分析の過程が分かるもの）を含む）

記載事項：調査結果の全体成果（要約を含む）

提出時期：2023 年 4 月 28 日

部 数：電子データ 和文、和文要約、英文、英文要約

5) ファイナル・レポート（経済財務分析に用いたキャッシュ・フロー表等の Excel ファイル（分析の過程が分かるもの）を含む）

記載事項：調査結果の全体成果（要約を含む）

提出時期：2023 年 9 月 29 日

部 数：①製本版 和文 4 部、英文 5 部（公開版・非公開版）

② CD-ROM 和文 3 部、英文 5 部（公開版・非公開版）

※ファイナル・レポートについては、調査結果の要約を 10 ページ程度で取りまとめ、和文版、英文版の最初の部分に入れる。また、一定期間非公開となる情報を除いた公開版を作成し、調査終了後速やかに公開する。一定期間非公開となる情報は原則以下のとおりであるが、具体的な削除対象箇所については、別途 JICA と十分に協議の上決定する。

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

6) デジタル画像集

記載事項：事業対象サイト等のデジタル画像。作成時には画像を格納するだけでなく、各画像に説明（キャプション）を付すこと。

提出時期：準備調査報告書と同時提出

部 数：CD-ROM 3 部

(2) 収集資料

本件調査を通じて収集した資料及びデータは項目毎に整理し、JICA 様式による収集資料リストを付したうえで調査終了後 JICA に提出する。なお、インターネット上でデータの収集が可能なものについては、情報源として使用した URL を記載する。

(3) その他の提出物

1) 議事録等

先方機関との各調査報告説明・協議に係る議事録（M/M）を作成し、JICA に 5 営業日以内に提出する。JICA 本部・事務所におけるミーティングについても同様とする。なお、関連会議・検討会の開催に先立ち、10 日前までに配布資料（各報告書の要約を含む）を JICA に提出する。

2) 業務従事月報

JICA 規定により、調査業務日誌を添付した月例の調査業務報告を翌月 5 日までに JICA に提出する。本報告書には、業務実績、業務実施上の課題、その対処方針を記載する。

3) 先方機関への提出書類

先方機関への提出文書は、その写しを JICA（現地調査の場合で現地に JICA 事務所がある場合は当該事務所の事務所長も含む）に速やかに提出する。

4) その他

上記の提出物のほかに、報告書に記載せず別途 JICA に提出することとした情報や、JICA が必要と認め、報告を求めたものについて提出する。

(4) 成果品の仕様

インセプション・レポート、インテリム・レポート、ドラフト・ファイナル・レポートは原則として電子データとし、ファイナル・レポートは製本とする。報告書類の印刷、電子化（CD-R）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。

(5) 報告書作成にあたっての留意点

- 各報告書表紙の裏面には、調査時に用いた通貨換算率とその適用年月日を記載すること。
- 各報告書の作成にあたっては、装丁等が華美に流れ過ぎないように、常識の範囲内で極力コストダウンを図ること。
- 各報告書が特に分冊形式になる場合は、本編と例えばデータの根拠との照合が容易に行えるよう工夫を施すこと。
- 報告書全体を通じて、固有名詞、用語、単位、記号等の統一性と整合性を確保すること。また、英文報告書の作成にあたっては、その表現振りに十分注意を払い、国際的に通用する外国文により作成するとともに、必ず当該分野の経験・知識とともに豊富なネイティブスピーカーの校閲を受けること。
- レポートで引用した統計、資料、数値等については、必ず出典を明記すること。

(6) インド地図の扱い

- 1) インド及びパキスタンについては、国全体を示す地図は用いず、関係する地域に限定した地図を作成して使用する。
- 2) 上記1)での対応が困難もしくは不適當な場合には、JICA担当部署と協議のうえ、以下①～③のいずれかの対応としたうえで、以下3)の対応をとり、免責条項を必ず記載する。
 - ① 国連地図²を複製使用する。ただし、使用の際に、地図から国連の名前及び地図に付与されている参照番号を削除し、そのうえで、「本地図は国連作成地図を加工した。」または“This map is developed based on UN map”等と付し、国連の地図を加工していることを明確にする（国連の名前及び地図に付与される参照番号を削除せず使用する場合は、国連の使用許諾を得る必要があるため。詳細は国連地理空間情報局の使用許諾に係るガイドライン³を参照）。
 - ② 各国が主張する国境と実効支配線を全て表示するとともに、主張に相違がある地域（カシミール地域及びアルナーチャル・プラデシュ地域）については、配色等でどの国の領土であることを示さない（上記①の国連地図と同様の対応）。やむを得ず配色しなければならない場合は、キャプション表示等により、議論のある地域を覆う工夫を加える。
 - ③ 各国が主張する国境及び実効支配線を点線で表示するとともに、主張に相違がある地域（カシミール地域及びアルナーチャル・プラデシュ地域）については、配色等でどの国の領土とみなしているかを表さない。
- 3) 上記2)に記載の地図を使用する場合には、以下の免責条項を記載する。地図の出典も合わせて記載する。なお、パワーポイント等においても免責条項を省略せず明記する。

【免責条項】

免責：本地図上の表記は図示目的であり、いずれの国及び地域における、法的地位、国境線及びその画定、並びに地理上の名称についても、JICAの見解を示すものではありません。

Disclaimer: This map is only for illustrative purposes and does not imply any opinion of JICA on the legal status of any country or territory, the border line of any country or territory or its demarcation, or the geographic name

² <https://www.un.org/geospatial/>

プロポーザルにて提案を求める事項

プロポーザルの作成に当たっては、特に以下の事項について、コンサルタントの知見と経験に基づき、第3章1.(2)「2)業務実施の方法」にて指定した記載分量の範囲で具体的な提案を行うこと。詳細については特記仕様書を参照すること。なお、プロポーザルにおいては、特記仕様書の内容と異なる内容の提案については、これを認めています。プロポーザルにおいて代替案として提案することを明記し、併せてその優位性／メリット及び費用／コストについての説明を必ず記述してください。見積書については、同代替案に要する経費を本見積に含めて提出することとします。代替案の採否については契約交渉時に協議を行うこととします。

No.	提案を求める項目	特記仕様書案への該当条項及び記載ページ
1	「インド及びナガランド州における医療人材育成・確保にかかる現状と課題、対応策の検討」について、現時点での現状認識、課題分析、対応策、提案を記載ください。	第5条 実施方針及び留意事項 (13) P12
2	「インド及びナガランド州における医療人材育成・確保にかかる現状と課題、対応策の検討」について、調査期間中にどのような手法、スケジュール、体制等で調査を行う想定か、具体的に記載ください。	第5条 実施方針及び留意事項 (13) P12
3	「遠隔医療／医療DX／ICT技術の活用可能性の検討」について、現時点での現状認識、課題分析、対応策、提案を記載ください。	第5条 実施方針及び留意事項 (14) P13
4	「遠隔医療／医療DX／ICT技術の活用可能性の検討」について、調査期間中にどのような手法、スケジュール、体制等で調査を行う想定か、どういった企業や団体へのヒアリング先を想定しているか等、具体的に記載ください。	第5条 実施方針及び留意事項 (14) P13
5	「病院施設設計・病院運営維持管理等に関する日本の知見活用、日印医療界交流の推進」について、どのような日本の技術・知見やネットワークの活用が考えられるか、現時点での想定を具体的に記載ください。	第5条 実施方針及び留意事項 (15) P13

第3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（2022年4月）」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/information/20220330_01.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

類似業務：医療人材育成体制強化、保健医療システム強化

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) 評価対象業務従事者の経歴及び業務従事者の予定人月数

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の担当専門分野及び想定される業務従事人月数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。

① 評価対象とする業務従事者の担当専門分野

- 業務主任者／医療人材育成体制構築
- 施設建設計画・設計

② 評価対象とする業務従事者の予定人月数

約 6.4 人月

2) 業務経験分野等

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／医療人材育成体制構築）】

- ① 類似業務経験の分野：医療人材育成体制強化
- ② 対象国及び類似地域：全世界
- ③ 語学能力：英語
- ④ 業務主任者等としての経験

【業務従事者：施設建設計画・設計】

- ① 類似業務経験の分野：医療施設建設計画・設計
- ② 対象国及び類似地域：全世界
- ③ 語学能力：英語

3) その他学位、資格等

プロポーザル作成ガイドラインの21ページで説明する「機構が実施している契約管理セミナー」として、「能力強化研修（円借款の建設工事の安全管理に係るコンサルタント能力強化研修）」を評価対象とします。

2. 業務実施上の条件

(1) 業務工程

契約期間は2022年8月～2023年9月、この間に2-3回の現地調査を行うことを想定しますが、最適な業務工程案について提案してください。

- 1) 業務計画書提出：契約開始後10営業日以内
- 2) インセプション・レポート提出：契約開始後1か月以内
- 3) インテリム・レポート提出：2022年11月30日まで
- 4) ドラフト・ファイナル・レポート提出：2023年4月28日まで
- 5) ファイナル・レポート提出：2023年9月29日まで

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約 32.2 人月（現地：14.7 人月、国内 17.5 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／医療人材育成体制構築（2号）
- ② 施設建設計画・設計（2号）
- ③ 設備計画（電気・機械・給排水・衛生）
- ④ 施工計画／積算（施設）
- ⑤ 医療機材計画／積算（機材）
- ⑥ 医療機材運用・維持管理
- ⑦ 保健医療計画
- ⑧ 病院運営・維持管理
- ⑨ 人材計画／ジェンダー／日印医療界交流
- ⑩ 情報管理・IT／遠隔医療／医療DX

- ⑪ 経済財務分析
- ⑫ 環境社会配慮
- ⑬ 自然条件調査

なお、「⑩情報管理・IT／遠隔医療／医療DX」については、医療機関における遠隔医療や医療DXにかかる制度設計や実施等の経験のある業務従事者を推奨します。

(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。

- 気象・風況調査
- 自然災害調査
- 地形測量（基準点測量、水準測量、トラバース測量、航空測量（航空レーザ測量）、衛星画像解析、深淺測量、地形判読）
- 地質調査（ボーリング調査、現場・室内試験）

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- ナガランド州政府作成の Detailed Project Report 及び関連資料

2) 公開資料

- インド国保健医療セクターに係る情報収集・確認調査報告書
(<https://libopac.jica.go.jp/images/report/12149407.pdf>)

(5) 対象国の便宜供与

概要は、以下のとおりです。

	便宜供与内容	
1	カウンタパートの配置	有
2	通訳の配置	無
3	執務スペース	無
4	家具（机・椅子・棚等）	無
5	事務機器（コピー機等）	無
6	Wifi	無

(6) 安全管理

対象地域であるナガランド州全域への業務渡航は安全管理部承認が必要となります。渡航3週間前から渡航申請手続きを行う必要がありますので、前広に南アジア部南アジア第一課の担当者にご相談ください。

3. プレゼンテーションの実施

本案件については、プレゼンテーションを実施しません。

4. 見積書作成にかかる留意事項

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」（2022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）契約期間の分割について

第1章「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）別見積もりについて

以下の費目については、見積書とは別に見積もり金額を提示してください。なお、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）は見積金額に含めないでください。契約交渉の段階で確認致します。

- 1) 旅費（航空賃）
- 2) 旅費（その他：戦争特約保険料）
- 3) 一般業務費のうち安全対策経費に分類されるもの
- 4) 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
- 5) その他（以下に記載の経費）
現地再委託経費

（3）定額計上について

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。

特になし

（4）外貨交換レートについて

1) JICA ウェブサイトより公示月の各国レートを使用して見積もってください。

（URL: https://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_g/rate.html）

5. その他留意事項

特になし

別紙：プロポーザル評価表

プロポーザル評価配点表

評価項目	配点	
1. コンサルタント等の法人としての経験・能力	(10)	
(1) 類似業務の経験	6	
(2) 業務実施上のバックアップ体制等	4	
2. 業務の実施方針等	(45)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	15	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	15	
(3) 要員計画等の妥当性	10	
(4) その他（迅速化の取り組み）	5	
3. 業務従事予定者の経験・能力	(45)	
(1) 業務主任者の経験・能力／業務管理グループの評価	(30)	
	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／医療人材育成体制構築</u>	(30)	(13)
ア) 類似業務の経験	12	6
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	6	2
オ) その他学位、資格等	4	2
② 副業務主任者の経験・能力： <u>副業務主任者／○○○○</u>	—	(13)
ア) 類似業務の経験	—	6
イ) 対象国・地域での業務経験	—	1
ウ) 語学力	—	2
エ) 業務主任者等としての経験	—	2
オ) その他学位、資格等	—	2
③ 業務管理体制、プレゼンテーション	(—)	(4)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	—	—
イ) 業務管理体制	—	4
(2) 業務従事者の経験・能力：<u>施設建設計画・設計</u>	(15)	
ア) 類似業務の経験	10	
イ) 対象国・地域での業務経験	1	
ウ) 語学力	2	
エ) その他学位、資格等	2	