

企画競争説明書

業務名称： パキスタン国ハイバル・パフトゥンハー州母子保健
医療サービス機能強化にかかる情報収集・確認調査

調達管理番号： 22a00342

【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、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7月27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7月27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：パキスタン国ハイバル・パフトゥンハー州母子保健医療サービス機能強化にかかる情報収集・確認調査
- (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）
- (4) 契約履行期間（予定）：2022年9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36%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4%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：Yoshida.Kiyoshi2@jica.go.jp
- (2) 事業実施担当部
南アジア部 南アジア第二課
- (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 8月 2日 12時
2	質問への回答	2022年 8月 5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 8月 12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 8月 23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

(2) 利益相反の排除：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2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。

本特記仕様書案に記述されている「脚注」及び別紙1「プロポーザルにて提案を求める事項」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「パキスタン国ハイバル・パフトゥンハー州母子保健医療サービス機能強化にかかる情報収集・確認調査」に係る業務の仕様を示すものである。

第2条 調査の背景・経緯

パキスタン（以下、「当国」という。）は母子保健指標が世界でも最低水準の国の一つである。新生児死亡率は41／出生千対（2019年）¹と世界で二番目に高い。5歳未満児死亡率は67／出生千対（2019年）と南アジア平均の40を大幅に上回り、妊産婦死亡率も140／出生10万対（2017年）と世界や周辺国に比べて改善が遅れている。

当国政府は、長期開発計画である「Pakistan Vision 2025」（2014年）において新生児死亡率を74から40以下（出生千対）、妊産婦死亡率を276から140以下（出生10万対）まで下げることが目標に掲げており、同目標は達成されつつある。他方、持続可能な開発目標（以下、「SDGs」という。）において2030年までに達成すべき新生児死亡率（12以下／出生千対）、妊産婦死亡率（70以下／出生10万対）と比較すると、更なる改善のための取り組みが求められる。また上記の長期開発計画を踏まえた「国家保健ビジョン2016-2025 (National Health Vision Pakistan 2016-2025)」（2014年）は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ達成を通じた、すべての国民、特に女性と子どもの健康状態の改善を目標に掲げ、母子保健を重視する姿勢を示している。

当国における母子の死亡の多くは、妊娠中や出産時の異常や合併症への対応などを含めた質の高い母子継続ケアへのアクセスが不十分なことに起因する。特に農村地域において、技能者による分娩介助率の低さ等による母子保健指標の改善の遅れが顕著である。そのため、母子の安全な出産を推進する上で、誰もが基礎的な保健医療サービスを楽しむ体制の整備が重要である。

急峻な山間地域が多くを占め、人口の約8割が農村部に居住するハイバル・パフトゥンハー州（以下、「KP州」という。）は、アフガニスタン難民の流入、内戦、自然災害等の影響を受け、当国の中でも開発が遅れている州の一つである。全国平均（年率2.4%）を上回る年率2.9%（1998-2017年平均）で人口増加が進む一方、母子保健の健康状態は望ましくない状況にある。特に、基礎的医療サービスの行き届かない地点の多い農村部の母子保健指標は劣悪で、同州農村部では新生児死亡率が69／出生千対（2017-2018年）と全国平均（41／出生千対）を大きく上回り、1990年以前からほとんど

¹ 世界子供白書2021/UNICEF

ど改善が見られていない。

KP 州の 5 歳未満の子どもの主な死因は、早産合併症、新生児仮死、肺炎、下痢、マラリアで、新生児の死亡は、妊娠期からの母親の産前健診率の低さや、出産時の施設分娩率や技能者による分娩介助率の低さ、出産直後・産後の新生児ケアなどの適切な医療サービスへのアクセスへの不足が原因の一つと推測され、特に農村部などの遠隔地では医療施設へのアクセスが難しい現状がある。

また、妊産婦死亡率は、その主な原因として施設分娩率や産前健診を受けた割合が低いことが挙げられる。KP 州での施設分娩率は 61.8%で、パンジャブ州 (68.9%) やシンド州 (71.8%) に比べて低い。また、妊娠中に医師の健診を受けた妊婦の割合は、76.1%で全国の 82%を下回る。妊産婦健診によるハイリスク妊娠の早期発見と早期対応および、妊娠中と出産後の継続的なフォローができないことが、症状の悪化を招き、妊産婦の死亡に繋がっている。さらに、分娩時の異常や合併症に対応した緊急産科ケアへのアクセスについても課題となっている。

このように、母子の死因の多くは妊娠中や出産時の異常への対処を含めた、質の高い母子継続ケアへのアクセスの欠如によることが大きい。これらの背景には、受診に対する宗教・社会文化的な障壁や、看護師、助産師、コミュニティヘルスワーカーを中心とした保健医療人材と一次医療施設の数及びサービスの質の不足、リファラルシステムの機能不全により、二次、三次医療施設に患者が集中し、適切な保健医療サービスが受けられない等の複合的な要因がある。

母子保健サービスの保健医療サービスの提供状況については、二次医療施設において正常分娩、帝王切開等の基礎的な産科ケアの提供を目指しているが、実際は、施設・医療機材の老朽化や医療機器の不足により、一次医療施設からリファーされた患者へ適切な保健サービスを提供できていない現状である。またその結果、二次医療施設で対応すべき患者が三次医療施設に来診し、三次医療施設の負担が増加している。したがって、同州では二次医療圏内での基礎的産科ケアへのアクセスを実現すると共に、リファラル体制全体の改善を図る上で、各二次医療施設の診断・治療能力向上が急務である。そのためには、医療機材の拡充と、人員体制や運営・維持管理体制の改善を並行して進めていく必要がある。

JICAが2021年に実施した「ハイバル・パフトウンハー州社会サービスアクセス向上コミュニティ基盤強化に係る情報収集・確認調査」(以下、「2021年度調査」とする)を通じ、KP州東部地域3県(ハリプール県・アボタバード県・マンセラ県)の二次医療施設につき、設備や人材・予算配置等の現況・課題を分析し、医療機材整備に関して協力の余地が高いことが明らかになった。特に、3県の中でも人口の最も多いマンセラ県は、死亡率がKP州の平均より高く、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率がとりわけ悪く、特に妊産婦死亡率が1,209.51 / 出生10万対とKP州平均の170.58 / 出生10万対に比べても著しく悪い状況であることが明らかとなっている。

本調査では、同州における二次医療施設の機能強化、及びこれを通じたリファラル体制の整備に向けた今後の協力アプローチを検討するために、また、デジタル技術を用いた医療サービスの向上の可能性を検討するために、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率がKP州中でもとりわけ高いマンセラ県の二次医療施設へ母子保健分野の医療機材を導入することにより医療サービスの質がどのように向上するか、パイロット事業による検証を通じ課題やニーズを確認し、具体的な候補案件を検討するための情報収集・確認を行う。

第3条 調査の目的と範囲

(1) 調査の目的

本調査では、同州における二次医療施設の機能及びリファラル体制の強化に向けた今後のJICAによる協力アプローチを検討するためにニーズやボトルネックなどの情報を収集することを目的とする。具体的には、妊産婦死亡率、乳幼児死亡率がKP州中でもとりわけ高いマンセラ県の二次医療施設の医療サービスレベルが、母子保健分野の医療機材等の導入による効果をパイロット事業として検証し、併せて、設備、組織体制、技術、財政等の課題を整理する。

(2) 調査の範囲

本業務は、上述(1)の調査の目的を達成するため、「第4条 調査実施の留意事項」を踏まえつつ、「第5条 業務の内容」に示す事項の調査を行い、「第6条 報告書等」に示す報告書等を作成するもの。

第4条 調査実施の留意事項

(1) KP州における保健医療施設の分類および対象病院

KP州では、1次医療および2次医療における各必須医療サービス提供パッケージ (Minimum Health Service Delivery for Primary Health Care Facilities および Minimum Health Services Delivery Package for Secondary Care Hospitals: 以下「MHSDP」という) を作成している。MHSDPの指針では、サービスへのアクセスと公平性を確保するために地区の人口2500人に対して1病床を目標にしている。病院は地域の人口と各タイプの病床数に基づいてカテゴリーA、B、C、Dに分類され、各カテゴリーで提供されるサービス内容、保健人材、医療機材、必須医薬品、施設設置に関する要件などが定義されている。カテゴリーA病院のうち医科大学病院附属病院(9施設)が3次レベル、その他の病院は県病院 (District Headquarter Hospital: 以下「DHQ」という)、テシル病院 (Tehsil Headquarter Hospital: 以下「THQ」という) を含めたAからDのすべての保健施設が、2次レベルと位置付けられており、同じ2次レベルの病院でもカテゴリーに応じサービスレベルに大きな差が存在する。本調査では、医療機材導入による改善効果等を検証するために、パイロット事業として、機材ニーズの高いマンセラ県の2次レベルの病院を選定し(現段階では2~3病院を想定)、実際に機材を導入し、その効果の検証等を行う計画である。

(2) 医療機材の導入による改善効果等の検証

本調査で実際に医療機材を導入し改善効果等の検証を行う際には、病院のカテゴリーによる改善効果等を比較し、サービス水準に応じた医療機材の優先度等を検討する。あわせて、機材の効果的な活用、機材を用いた効率的なサービス提供に必要な能力強化方策等を検討する。

(3) 機材ニーズ

対象病院への導入医療機材は、2021年度に実施した基礎調査結果を活用し、先方実施機関との協議を通じて選定する計画である。

(4) パキスタン国内の輸入制限

パキスタン政府は2022年5月19日、外貨準備を維持することなどを目的として33品目の輸入を即時禁止する政令（S. R. O. 598(I)/2022）を発出している。主だった輸入禁止品目は、自動車、携帯電話（完成品）、楽器、サングラス、旅行バッグおよびスーツケース、家電製品（完成品）、家具、靴、陶器製食器、衛生陶器、たばこ、化粧品類、食品（魚、菓子類、炭酸飲料、冷凍および加工肉、パスタなど）等。現状、医療機材に関連する輸入制限措置は見当たらないものの、機材の選定に当たっては、最新の輸入制限措置を確認の上、該当する機材がないか精査し、該当機材は除外を検討すること。

（５）既存事業との連携

JICAでは、現在、KP州のマンセラ県、アッパーコヒスタン県、ローアーコヒスタン県、コライ・パラス県、ラッキ・マルワト県及びトルガー県を対象に技術協力プロジェクト「プライマリーヘルスケアにおける定期予防接種強化プロジェクト」（2019年3月-2022年8月、専門家分野：保健行政、保健計画等）を実施中である。同プロジェクトでは、対象県での定期予防接種サービスが強化されることを目標に1次レベル医療施設などで定期予防接種サービスの質の向上にかかる活動などを実施中である。活動内容は本調査と異なるものの、対象地域が重複しており同地域に医療体制等に関する情報を有しているので必要に応じ同プロジェクトから情報収集を行うこと。

（６）デジタル技術の活用

近年、デジタル技術を活用し従来の社会システムを再構築・変革する、デジタルトランスフォーメーション（以下、「DX」という）が世界中で進んでいる。開発途上国においては、第1次産業から第2次、第3次産業へと推移する、先進国がかつて辿った発展経路に囚われず、例えば通信網の整備を待たずして携帯電話が普及するリープフロッグ現象のように、未整備な規制・社会インフラを逆手にとって最新のデジタル技術や革新的なサービスを導入し、デジタル経済の基盤を獲得することで産業の発展や社会サービスの拡充や社会課題の解決といった例が増えている。医療分野においても遠隔地へのドローンを用いた輸血材料の輸送の実例もあるほか、「妊婦の遠隔医療サポート」といったニーズも多い。本調査においても、既存のアプローチに囚われず、パキスタンや他国の医療分野におけるDXの活用事例の調査を行い、デジタル技術の活用を通じた母子保健分野における医療サービス向上の可能性を検討すること。

（７）女性医療従事者や妊産婦のおかれる環境

パキスタンでは、女性の医師しか母子保健には関与できないこととされているが、多くの医療施設では、妊産婦のプライバシーに配慮する設備や、女性医師が働きやすい施設が不十分であることがある。本調査では、当地の文化的背景を考慮しつつ、女性医療従事者や妊産婦のおかれる環境に留意して調査を行い、どのような改善が求められているかを整理すること。

第5条 調査の内容

（１）調査の概要

上記「第3条 調査の目的と範囲」を達成するために以下の業務を行う。

（２）調査の内容

上記「第4条 調査実施の留意事項」を踏まえつつ、以下の調査を実施する。

1) 既存調査・資料のレビュー

当国で実施中・済の無償資金協力事業の報告書、主に2021年度調査、その他、「ハイバル・パフトウンハー州地方道路復興・改善事業 技術支援（有償勘定技術支援）」、「KP州1次保健施設改修建設事前調査」、「プライマリーヘルスケアにおける定期予防接種強化プロジェクト」、「シンド州における母子保健医療施設拡充計画」、「パキスタン医科学研究所における母子保健センター及び小児病院の集中治療拡充計画」等の関連資料をレビューするとともに、関係者にヒアリングを行い医療機材の導入上の課題や教訓を整理する。具体的には、主に以下の点の情報を整理すること。

- ・ 機材納入後の課題と教訓、支援の必要性
- ・ 保健施設現況（母子保健関連施設やその活用状況）
- ・ 類似案件との比較、教訓

当国における無償資金協力の類似案件の設計・施工レベルや供与機材、利用状況等に係る情報を収集・分析する。あわせて、当国政府や他ドナーの関連計画等を確認する。

2) 医療機材導入対象施設候補および機材ロングリスト（案）の作成

上記レビューをもとに、パイロット事業の候補病院²及び機材³ロングリスト（案）を提案する。病院の提案においては、ニーズの高さ（病院全体のサービス提供内容、病院の利用者数、出産数など）、緊急度（既存機材の故障状況、代替機材の有無）、運営維持管理体制（対象医療施設において機材を扱える技師や医療従事者が十分いるか、予算が十分に確保されるか等）、他案件との相乗効果の可能性などをクライテリアに基づいて評価し最終的に候補を選定しJICAに提案し了解を得ること。また、医療機材運用のための給電状況、電圧変動、停電頻度等の情報を整理する。

また、行政的な区分けによらず広域の拠点病院として機能している病院もあるところ、行政的な区分けのみならず、患者がどの病院に流れているのか、リファラルの状況や流動人口の人々の行動パターン等を考慮し、候補病院を検討する。

あわせて、2021年度調査の結果を踏まえて導入する機材のロングリスト（案）を作成する。なお、全パイロット対象病院に導入する機材の合計上限額は合計9,500万円程度を想定しているが、病院のカテゴリーやニーズに応じ、各病院でのパイロット事業の内容（導入機材含む）の検討を行うため、各病院の上限額は定めないものとする。なお、為替や物価変動の影響を受けやすい状況を考慮し、必要となる機材の優先順位を検討する。優先順位は、緊急性、重要性（同機材がないと基礎的サービス提供が困難になるなど）、ニーズの高さ、運営維持管理体制、価格などから総合的に検討すること。

3) 実施体制及び機材の運用・維持管理体制の整理

関連人員や予算、病院の運営状況等、機材の運営維持管理体制等の情報を確

² パイロット事業の対象病院の選定手法及び選定時のポイントをプロポーザルにて提案すること。

³ 医療機材の選定にあたってのポイント等をプロポーザルにて提案すること。

認・整理する。運用・維持管理体制については、病院の自己収入等の予算の枠組み等にも留意する。また、機材のスペアパーツや消耗品の調達事情や、現地代理店におけるメンテナンスサービスの提供状況、当国政府の医療機材の保守管理に関する規定、保守契約の付帯が必要な医療機材等を整理する。

4) パイロット事業の計画(案)の策定

上記、2)にて提案しJICAの承認を得たパイロット事業⁴の候補病院について、留意事項4.(1)を踏まえ、機材導入後に病院のサービスが向上するために必要な技術的な支援(機材を用いた効率的な診察・処置の実施などの活動等)を検討し、パイロット事業候補病院とパイロット事業計画(案)を作成する。

パイロット事業の効果を可能な限り定量的に評価できるよう測定可能な指標(出産数、帝王切開数など)を定め、活動実施後にその効果を検証できるようにする。機材の運用指導以外にも、導入機材の運用・維持管理に係る技術的な支援、機材を利用する医師の診断・治療能力強化に係る技術的な支援の必要性を検討する。

5) インセプション・レポートの作成

上記1)～4)を踏まえて、インセプション・レポート、質問票等を作成する。

6) インセプション・レポートの説明・協議

インセプション・レポートを相手国政府関係者に説明し、内容につき協議・確認を行う。

7) 機材リストの協議

パイロット事業を通じて導入する機材に関しては、対象病院を訪問し導入予定の病棟や担当医師を訪問し、各機材の仕様(既存の機材のブランドや型番を含む)や数量、メンテナンスやスペアパーツ等の入手状況、故障の有無などに関して病院側のニーズを聞き取り、病院側のニーズや施設のキャパシティーと不一致が生じないように留意し機材ロングリストを元に導入機材リストを作成する。また、対象病院内や近隣の高次病院等で持続的に使用されている信頼性の高い機材のメーカーや型番を調査し、中長期的な活用に支障のない機材を検討すること。加えて既存の機材について、その故障状況および故障に至った理由(使用者や維持管理者の技術レベルが不十分、電気や粉塵などの使用環境等)も確認し再度、同じ要因から故障することがないように適切な機材を検討すること。

8) 相手国実施事項の確認

各種許認可の取得、電気・給排水設備の引き込み、運用・維持管理人員の配置、維持費用の確保、既存機材の撤去等の手順、実施スケジュールも含め先方政府との役割分担を確認する。

9) パイロット事業の協議

パイロット事業計画書および付随して導入予定の機材を相手国政府関係者(KP州保健局や対象病院など)と協議・確認し、合意を得る。なお、重要な協議にはJICA

⁴ 具体的なパイロット事業の計画作成方法や作成方針をプロポーザルにて提案すること。

パキスタン事務所およびJICA南アジア部が同席できるよう調整する。また、合意内容（パイロット事業、選定病院、供与機材、パキスタン側の負担事項）等に関してはJICAとKP州保健局が議事録を作成する予定であるが、その作成を支援する。

10) ベースライン調査

当国では、中央・地方中核都市病院（3次レベル）、地域病院（2次レベル）、保健所、保健ポスト等コミュニティ（1次レベル）の医療施設があるが、1・2次レベルの病院の人員体制・設備面・技術面などの脆弱性により3次病院への負荷が高まっている状況が散見される。今回のパイロット事業にて県内の中核を担う2次病院の設備面の強化を通じ、3次病院への負荷の軽減にどのように寄与するか、また人員体制や技術面といった設備面以外でどのような課題があるかを検討するために、次のような機材の導入前の対象病院の基礎情報、技術的な課題に加えて、当該対象病院の上位・下位医療施設やレファラル体制等のベースライン情報を収集・整理する。ベースライン調査結果は、報告書に取り纏める。

【基礎情報】

- ① 医療従事者の配置状況（医師（専門医の数等の内訳含む）、看護師、LHV、LHW、LHS、臨床検査技師、メディカルテクニシャン、伝統助産者の人数）
- ② 診療科（産婦人科、小児科の有無含む）
- ③ 病床数（全体および産婦人科）
- ④ 外来・入院患者数（年）
- ⑤ 出産数（年）
- ⑥ 帝王切開数（年）
- ⑦ リファラル件数
- ⑧ 死亡数（年）
- ⑨ 新生児死亡数（年）
- ⑩ 母子死亡数（年）
- ⑪ 組織体制
- ⑫ 保有機材名称および維持管理体制
- ⑬ 基礎的インフラ設備（電力供給、水供給、廃棄物処分の状況等）
- ⑭ 既存設備（妊産婦や女性医療従事者のプライバシーに配慮する設備や宿舎施設の有無含む）
- ⑮ 近年の財政・予算状況
- ⑯ 対象病院周辺、並びに近隣州の地理的情報（地理的状況、年齢別人口、管轄地域・人口、アクセスなど）
- ⑰ 近隣の病院や同レベル病院の医療サービス提供状況（活用状況、機材品目、仕様、提供サービス）

【母子保健サービス・継続ケアにおける課題の整理】

- ① 産前ケア（妊婦・胎児健診、栄養指導、疾病予防等）の現状と課題
- ② 分娩ケア（出産介助や医療施設への適切な紹介・搬送、緊急産科新生児ケア等）の現状と課題
- ③ 産後ケア（母乳育児の推進、リスクの早期発見と紹介・搬送、母親への心理的サポート、感染症予防のためのカウンセリング、身体活動と休養の推奨、術後感染予防等）の現状と課題

- ④ 新生児ケア（出産直後のケア：基本的な新生児蘇生、臍帯結紮、早期母子接触、早期初回授乳、ビタミン K 投与、産後のケア：健康状態のアセスメントと必要に応じた医療機関受診、完全母乳育児、臍帯ケア、予防接種等）の現状と課題
- ⑤ 緊急産科ケアの状況（ハイリスクの妊婦、低出生体重児へのケアにおける現状と課題）

【保健システムの構造的な課題の整理】

- ① 母子保健サービスのレファラル状況（1次医療施設から当該病院へのレファラル、3次医療施設から当該病院へのカウンターレファラルの状況や判断基準）
- ② 当該病院が上位病院へレファラル時の判断基準（設備・機材面での不足によるものか、人員体制によるものか等の要因を分析）
- ③ 2次医療施設における、正常分娩、帝王切開等の基礎的もしくは包括的緊急産科ケアの提供状況

1 1) パイロット事業計画の見直し（2022年12月 - 2023年1月頃）

ベースライン調査にて収集した基礎情報、母子保健サービス、継続ケア、保健システムの構造的な課題等を踏まえ、パイロット計画（案）を修正する。特に病院内の構造的な課題に関して機材や関連研修等を通じてどのようにサービスが向上するか仮説を立て、その仮説を実証できるような活動を検討する。見直した結果は、JICAに確認の上、保健局や対象病院と説明・協議を行う。

1 2) 税金情報の収集

今後の協力アプローチを検討する上で、無償資金協力の実施に伴い生じる各種税についてどのような手続きで行われるか等について財務省および税関当局などから情報を入手する。具体的には、①法人の利益・所得に課される税金（法人税等）、②個人の所得に課される税金（個人所得税等）、③付加価値税（VAT等）、④資機材の輸入に課される税金や諸費用、⑤その他当該事業実施において関係する主要税目、以上5項目を対象に、それぞれ当該国における名称、税率、計算方法、根拠法等を整理した上で、各税項目について、受注企業が免税（事前免税、事後還付、実施機関負担等）を確保するために必要な手続き（申請先、手順、所要期間等）について調査し、確認する。

過去に免税措置に関する課題があった場合は、その理由を詳しく調査する。また国内においても、過去に案件を実施した経験のある本邦企業に対して、一般社団法人 海外建設協会（OCAJI）等を通じてヒアリングを行い、免税情報を収集する。

1 3) 市場調査

病院側と合意した機材リストに関して、聞き取ったニーズや使用状況に応じた仕様の機材があるか市場調査を行うこと。また、JICAパキスタン事務所と協議し、各代理店⁵の実績、納期、アフターケアサービスなどの市場調査も併せて行い、参考見積の取り付け等を行う。

⁵ 2021年度調査にて代理店リストが整理されているため、同リストを参照のこと（添付資料 保健 - 4）。

14) 機材調達計画の作成

機材リストについて、消耗品やメンテナンスサービスを入手する容易さを確認のうえ、現地調達を前提として、適切な計画（機材名、メーカー、仕様、数量、使用部門、優先順位等）を作成する。

- ・ 機材計画（内容、数量、使用部門、優先順位等）
- ・ 機材調達事情（第三国調達を含めた調達先、代理店の有無、代理店の名称・対応能力、機材の輸送経路、通関手続き、保険等）
- ・ 消耗品、交換部品、燃料等の調達事情（必要な品目・数量・費用、予算確保の方法、調達先・代理店の情報等）
- ・ 機材の配置場所及び運用にかかる人員配置計画（特に画像診断、臨床検査の医療従事者）
- ・ 機材の輸送経路、通関手続き、保険
- ・ 保守契約附帯の要否（対象医療機材、最低限必要な契約内容、期間、サービス費用、現地代理店、実施体制）など

15) デジタル技術の活用可能性の検討

ベースライン調査を通じて明らかとなった二次医療施設の機能及びリファラル体制の強化に向けたニーズやボトルネックに関し、デジタル技術⁶を用いた医療サービスの改善の可能性を調査する。具体的には、医療ICTシステムを用いたレファラル体制の強化や遠隔地にいる妊婦への遠隔医療サポートなどのニーズが考えられるが、他国・他セクターでのDX事例を調査し、パキスタンの母子保健分野での活用可能性を検討する。

16) パイロット事業用機材導入に係る調達支援

合意した機材リストに基づき、各機材の共通仕様書(案)を作成する。共通仕様書(案)等の入札図書(案)作成時においては、JICAパキスタン事務所の内規「国際協力機構パキスタン事務所「現地調達に係る内規」」に留意し作成すること。

① 積算業務

2021年度調査の報告書の「表4.1-1 調査対象機材の確認結果」を参照するとともに、JICAが公開する「施設・機材・等調達方式（現地企業活用型）に係る概略事業費積算マニュアル（改訂版）（2021年4月）」を参照すること。

② 調達方針/入札図書(案)の作成

入札による調達が必要な場合、以下の項目を含むことを想定するが、JICAパキスタン事務所と相談のうえ、現地の調達事情に合わせて各種図書(案)を作成すること。

ア) P/Q 審査図書(案)（現地で一般的に同審査が行われており、同審査を行うことが適当と判断される場合）

イ) 入札招聘状(案)

ウ) 入札指示書(案)

⁶ デジタル技術の活用可能性を調査するうえでの調査方針をプロポーザルにて提案すること。

- エ) 入札状 (案)
- オ) 契約書 (案)
- カ) 契約条件書 (案)
- キ) 共通仕様書 (案)、数量明細書 (案)

③ 入札補助、契約締結補助

- ア) JICAパキスタン事務所が実施する入札会の開催を補助する。
- イ) 応札者の提出書類の技術評価を行う。入札会終了後、入札結果報告書を速やかに作成し、JICAパキスタン事務所に提出する。
- ウ) 入札評価を行い、入札評価報告書を作成し、JICAパキスタン事務所に提出する。
- エ) 第一契約交渉権者とJICAパキスタン事務所との契約交渉に参加し、技術的事項を確認する。
- オ) JICAパキスタン事務所が落札者と締結する契約図書の内容を確認する。また契約署名の時期・手順などについて協議する。

④ 契約・調達監理

規定される仕様書等に基づいて所定の品質の機材が工程どおり調達されるよう調達監理を支援する。特に調達スケジュールに対して遅れが生じていないか定期的に契約相手と状況を確認すること。また、パキスタン国外からの調達が生じる場合には、通関時に免税手続きなどが生じる場合も想定されるため契約手結時にJICAパキスタン事務所に報告すると共に必要な手続きを確認すること。

⑤ 検査

仕様に即した機材が納入されているか、数量や機能に関して問題がないかJICA事務所が行う検査を支援する。

17) パイロット事業の実施

導入機材の運用指導を行うとともに、パイロット事業計画に基づき、パイロット活動を実施する。活動の進捗状況や成果発現状況を測定するため、3か月後にパイロット活動にかかるレポートを作成し、JICAに提出する。なお、パイロット事業実施にあたっては、サービス改善を実現するためのステップや工夫に関して仮説を立て、機材や付随する技術支援の有効性を示せるようパイロット事業実施後にデータを取得し、その成果を取り纏めることが重要である。

18) パイロット事業の評価

ベースライン調査時と比較しどのような成果が発現したかを評価できるよう予め設定した指標に基づき可能な限り定量的なデータに基づきパイロット事業を評価する。

19) 協力の方向性の検討

パイロット事業の評価結果等から2021年度調査で取り纏められた機材リストを精査しその機材の優先度を整理する。あわせて機材に付随し実施した技術支援に関

してその有効性を評価し無償資金協力におけるソフトコンポーネントで実施すべき活動、技術協力プロジェクトで実施すべき活動、それぞれ教訓を踏まえて提言として取りまとめる。なお、提言をまとめるにあたっては、設備面、組織体制面、技術面、財政面等、持続可能な医療サービス提供するうえでの課題を整理すること。また、ジェンダーの視点では、普通分娩はコミュニティで対応できるが、ハイリスク・異常分娩は施設分娩となり、妊産婦のプライバシーに配慮する設備が必要であるが、施設面でこういった配慮がなされているか等、施設整備の必要性を検討すること。加えて、現状の医療サービスやレファラル体制におけるボトルネックとなっている課題や原因を整理しデジタル技術の活用などを通じた課題解決の可能性を整理しまとめること。

20) ドラフト・ファイナル・レポート (DF/R) の作成、説明・協議

これまで実施されたパイロット事業の結果を含む調査結果を取り纏め、DF/Rを作成し、JICAおよび関係機関に説明・協議を行う。

21) ファイナルレポートの作成

ドラフト・ファイナル・レポートに対する関係者からのコメントを検討の上、必要な箇所を改定し、JICAの確認を得た後に、ファイナルレポートとして取り纏める。

第6条 報告書等

(1) 成果品・報告書等

調査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。このうち6)を成果品とする。成果品提出期限は契約履行期間の末日とする。

なお、以下に示す部数は、JICAへ提出する部数であり、パキスタン国側実施機関との協議、国内の会議等に必要な部数は別途用意することとする。

1) 業務計画書 (簡易製本)

記載事項：調査の基本方針、方法、作業工程、要員計画、便宜供与依頼内容等

提出時期：契約締結後10営業日以内

部数：和文5部、電子データ (PDF形式、Word形式)

2) インセプション・レポート (簡易製本)

記載事項：調査の基本方針、方法、作業工程、要員計画、便宜供与依頼内容等

提出時期：現地調査開始2週間前

部数：英文5部、電子データ (PDF形式、Word形式)

3) ベースライン調査結果報告書 (簡易製本)

記載事項：ベースライン調査やデジタル技術の活用可能性の調査結果

提出時期：2023年1月中を想定

部数：和文3部、英文3部、電子データ (PDF形式、Word形式)

4) パイロット活動報告書 (簡易製本)

記載事項：パイロット活動の結果

提出時期：2023年8月中を想定

部数：和文3部、英文3部、電子データ (PDF形式、Word形式)

5) ドラフト・ファイナル・レポート（簡易製本）

記載事項：調査結果全体成果

提出時期：2023年8月中を想定

部 数：和文3部、英文3部、電子データ（PDF形式、Word形式）

6) ファイナルレポート（製本）

記載事項：調査結果全体成果

提出時期：2023年9月30日

部 数：和文5部、英文5部、CD-R5部、電子データ（PDF形式、Word形式）

※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、表現振りに十分注意を払い、国際的に通用する英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とする。

(2) 調査報告書の仕様

調査報告書のうち1)～3)簡易製本、4)は製本とする。報告書類の印刷、電子化については、「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。また、3)及び4)の各報告書は10ページ程度にとりまとめた要約版を作成し、各報告書の巻頭にページの色を変えて含めることとする。

(3) その他の提出物

1) 収集資料

本業務を通じて収集した資料及びデータを項目毎に整理し、収集資料リストを付して提出。

2) 議事録等

先方政府との各調査報告説明、協議に係る議事録を作成し、速やかにJICA南アジア部に提出すること。

3) 調査業務報告書

JICAの規定により、調査業務月報を添付した月例の業務報告書を翌月15日までに発注者に提出する。

4) その他

上記の提出物の他に、関連会議・検討会の開催時に必要な資料や各報告書の和文要約等、発注者が必要と認め報告を求めたものについて提出する。

調査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。このうち、(6)から(7)を成果品とする。成果品提出期限は契約履行期間の末日とする。

なお、以下に示す部数は、JICAへ提出する部数であり、パキスタン国側実施機関との協議、国内の会議等に必要な部数は別途用意することとする。

(1) 業務計画書 : 和文3部

(2) インセプション・レポート : 和文3部

: 英文3部

- (3) ベースライン調査結果報告書 : 和文5部
- (4) パイロット活動報告書 : 和文3部
- (5) ドラフト・ファイナル・レポート : 和文5部
: 英文5部
- (6) ファイナルレポート : 和文5部 (製本)
- (7) デジタル画像集 : CD-R 5枚 (デジタル画像40枚程度)
- (8) 案件別安全対策検討シート
(案)

注1) (1) 業務計画書については、共通仕様書第6条(改訂版)に規定する計画書を意味しており、同条に規定する事項を記載するものとする。

注2) (2) インセプション・レポートについては、円滑に現地調査を開始するために予め日本出発前に英文を作成し、JICAに提出する。

注3) 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」(2020年1月)を参照する。

注4) 特に記載のないものはすべて簡易製本(ホッチキス止め可)とする。簡易製本の様式については、上記ガイドラインを参照する。

注5) 報告書等全体を通じて、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、英文報告書等の作成にあたっては、その表現ぶりに十分注意を払い、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

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	パイロット事業候補病院	第5条 調査の内容 (11 ページ)
2	機材選定のポイント	第5条 調査の内容 (11 ページ)
3	パイロット事業の計画作成方法や作成方針	第5条 調査の内容 (12 ページ)
4	デジタル技術の活用可能性にかかる調査方針	第5条 調査の内容 (15 ページ)

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：母子保健医療サービスに係る各種調査

- 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) 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/医療機材計画

② 評価対象とする業務従事者の予定人月数

約 3.00 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／医療機材計画）】

- ① 類似業務経験の分野：母子保健医療機材計画に係る各種調査
- ② 対象国及び類似地域：パキスタン及び全途上国
- ③ 語学能力：英語
- ④ 業務主任者等としての経験

2. 業務実施上の条件

（1）業務工程

2022年9月より既存報告書レビュー・分析を開始する。2022年10月末までに対象病院の選定、パイロット事業計画書を作成し、インセプション・レポートについて2022年11月に先方政府と確認を行う。2023年1月上旬までを目途にベースライン調査結果を作成する。2023年5月までに機材調達を支援し、2023年8月下旬までにパイロット事業を実施する。2023年9月下旬までに調査報告書を作成・提出する。

（2）業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約 10.00 人月（現地：7.00人月、国内：3.00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/医療機材計画（2号）
- ② 運営維持管理計画
- ③ 調達計画/積算

3) 渡航回数を目途 全6回

なお、上記回数は目途であり、回数を超える提案を妨げるものではありません。

（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等）への再委託を認めます。

- パイロット事業の計画・実施
- 調達支援

（4）配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- なし

2) 公開資料

- ハイバル・パフトウンハー州社会サービスアクセス向上コミュニティ基盤強化に係る情報収集・確認調査ファイナルレポート

(5) 対象国の便宜供与
なし

(6) 安全管理

1) 日本国籍人材（現地在住の日本国籍の方を含む）の安全対策について

- 現地業務に先立ち「JICA 安全対策措置」を確認し、渡航前に必要な事前準備を行う。外務省「たびレジ」に渡航予定の業務従事者全員を登録する。渡航計画を JICA に提出するとともに現地作業期間中は安全管理に十分留意する。
- 現地の治安状況については、JICA パキスタン事務所、在パキスタン日本大使館等において十分な情報収集を行うとともに、現地作業時の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼および調整作業を十分に行う。同事務所と常時連絡がとれる体制とし、現地の最新の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡をとり、安全対策について了解を取るよう留意する。
- 調査団が現地渡航する際のクリアランス手続き等を確認の上、遅滞なく手続きする。KP 州の渡航にあたっては、渡航の都度、パキスタン政府から立ち入り許可証（NOC）を取得する必要があるが、また、通常であれば2週間程度で同許可証は取得できるものの、治安情勢によっては更なる日数を要する可能性があることに留意する。
- 現地調査対象は外務省安全情報危険レベル2以下の地域に限り実施するとともに、調査実施にあたり現地事務所を設置する場合にはイスラマバード等の都市に置く。現地事務所の設置にあたっては、JICA 本部による事前承認が必要であり、承認に必要な申請及び調査は受託者が行う。
- KP 州ペシャワール及びコハット（外務省安全情報危険レベル4）においては、邦人は渡航せず、現地人材と連携することで調査を行う。KP 州ペシャワール及びコハットで業務に従事するローカル NGO やローカルコンサルタントを選定する際は、①当該組織及び業務従事者が上記エリアでの十分な業務経験を有すること、②安全対策に関し、適切な措置や規範を運用している実績があること、③調査対象地域もしくはその周辺に業務上・生活上の拠点を有する業務従事者がアサインできることを条件とする。
- パキスタン国内ではしばしばテロ対策として携帯電話サービスが停止することから、有事の安全対策として、コミュニケーションツールを複数確保し、無線 LAN 接続可能な携帯電話（スマートフォン）に加え、無線インターネット用のデータ通信端末（モバイルルーター、現地にて入手可能）等を用意すること。宿舎については JICA の安全基準を満たす必要があるため、JICA パキスタン事務所の指定するホテルを利用すること。
- 宿舎及びレンタカーについては JICA の安全基準を満たす必要があるため、JICA パキスタン事務所の指定するホテル・レンタカー会社を利用すること。
- 現地業務中における安全管理体制を日本国内からの支援体制も含めプロポーザルに記載すること。

2) ローカル人材の安全対策について

ローカル人材の再委託をする場合は、以下の点について留意する事。

- 外務省渡航レベル3以上の地域で活動するローカル人材を雇用する際は、以下の

点について、十分な検討を行うこと。

- ① 業務上のリスクに応じて必要と判断される保険に加入する。
 - ② 適切な通信手段を確保し、在外事務所との円滑な緊急連絡体制を確立する。
 - ③ 原則として現地情勢に精通している人物が渡航、もしくは同行する。
 - ④ 業務対象地域の事情に即した警護体制・移動手段を検討する。
- 外務省渡航レベル3以上（特に国境付近、旧FATA地域）の治安情勢は常に流動的であり、プロジェクト開始当初に渡航可能とした地域であっても、プロジェクト期間中の渡航を保証するものではない。そのため、同地域を対象とした活動を計画する場合は、ローカル人材であったとしても、治安情勢によっては、渡航を認めない可能性があることを十分理解したうえで、活動計画を立てること。
 - 有事対応を含め、（再委託する）ローカル人材の安全対策については、受託者が責任を持って行うこと。必要に応じ、JICAから追加的安全対策措置等を講じることがあるが、その指示に従うこと。

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

（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。

- 1) 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

- 1) 本件業務については、イスラマバード及びアボタバード以外で業務を行う場合に「紛争影響国・地域における報酬単価の加算」の対象としますので、月額報酬単価の上限額が加算されます。「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）」の「別添資料2：報酬単価より、紛争影響国・地域における報酬単価（月額上限額）を参照してください。

プロポーザル評価配点表

評価項目	配点	
1. コンサルタント等の法人としての経験・能力	(10)	
(1) 類似業務の経験	6	
(2) 業務実施上のバックアップ体制等	4	
2. 業務の実施方針等	(40)	
(1) 業務実施の基本方針の的確性	18	
(2) 業務実施の方法の具体性、現実性等	18	
(3) 要員計画等の妥当性	4	
(4) その他（実施設計・施工監理体制）	-	
3. 業務従事予定者の経験・能力	(50)	
(1) 業務主任者の経験・能力／業務管理グループの評価	(50)	
	業務主任者のみ	業務管理グループ
① <u>業務主任者の経験・能力：業務主任者／医療機材計画</u>	(50)	(20)
ア) 類似業務の経験	20	8
イ) 対象国・地域での業務経験	5	2
ウ) 語学力	8	3
エ) 業務主任者等としての経験	10	4
オ) その他学位、資格等	7	3
② <u>副業務主任者の経験・能力：副業務主任者／○○○○○</u>	(-)	(20)
ア) 類似業務の経験	-	8
イ) 対象国・地域での業務経験	-	2
ウ) 語学力	-	3
エ) 業務主任者等としての経験	-	4
オ) その他学位、資格等	-	3
③ <u>業務管理体制、プレゼンテーション</u>	(-)	(10)
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	-	10

以上