

企画競争説明書

業務名称：インドネシア国新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト（追加コンポーネント）

調達管理番号：22a00376

【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8月10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8月10日

2. 契約担当役

理事 植嶋 卓巳

3. 競争に付する事項

- (1) 業務名称：インドネシア国新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト（追加コンポーネント）
- (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10月 ～ 2024年4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25%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15%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：Tashiro.Junko@jica.go.jp
- (2) 事業実施担当部

(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	配布依頼受付期限	2022年 8月 16日 12時
2	企画競争説明書に対する質問	2022年 8月 17日 12時
3	質問への回答	2022年 8月 22日
4	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
5	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 26日 12時
6	プレゼンテーション	2022年 8月 30日 14時～16時
7	評価結果の通知日	2022年 9月 6日
8	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てします。

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」（JICA 指定様式）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ekoji@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) プロポーザル及びプレゼンテーション実施に必要な資料

「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：22a00376_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：「22a00376_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

2) プレゼンテーション実施に必要な資料

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

本案件は、業務管理グループ（副業務主任者1名の配置）の適用対象案件ですが、「若手育成加点」は適用されません。

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。

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「プロポーザルにて特に具体的な提案を求める事項」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、「JICA」または「発注者」）と受注者名（以下、「受注者」）との業務実施契約により実施する「インドネシア国新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト（追加コンポーネント）」（以下、「本プロジェクト」）に係る業務（以下、「本業務」）の仕様を示すものである。

第2条 プロジェクトの背景

インドネシアは、総面積約 189 万平方キロメートル、13,466 の島からなる人口約 2.7 億人（2020 年）の国である。過去 20 年で保健指標は緩やかな改善傾向にあるものの、平均寿命は 71.9 歳、5 歳時未満死亡率は出生 1,000 あたり 22.8（各 2020 年）と、東南アジア平均（それぞれ 73.2 歳、出生 1,000 あたり 15.0）に達しておらず、病床数は 1,000 人あたり 1.0 床、医療従事者は医師 1,000 人あたり 0.38 人、看護師同 2.4 人と同じく低く、WHO 推奨の水準に至っていない。とりわけ、ジャカルタ首都圏を主とする都市部に医療資源が偏在し、離島を含む地

方部において医療へのアクセスが制限される地域間の医療格差が顕著であり、UHC 達成に向けて限りある医療資源の最適な活用が喫緊の課題となっている。

かかる背景を踏まえ、インドネシア政府は革新的な技術を活用することで UHC 達成を促進する方向性を打ち出しており、2019 年時点で既に 200 万人以上が遠隔医療を利用していたが、2020 年からの新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」）の拡大・長期化を契機として、足下で遠隔医療技術の活用が更に拡大している。同国政府は、国家長期開発計画（RPJPN 2005-2025）で保健サービスの拡充を公正な経済社会発展の礎と位置づけ、これを受けた国家中期開発計画（RPJMN 2020-2024）において、基礎的保健サービスと保健レファラル体制強化のための遠隔医療等の革新的技術の活用や、地方・離島地域の医療従事者の能力強化を UHC 達成のために必要な施策として掲げている。また、保健省（Ministry of Health：以下、「MoH」）は、長期保健開発計画（RPJP-K 2005-2025）で医療人材の適正配置及び質の向上などを重点分野とし、e-Health 戦略（2017 年）において医療サービスのデジタル化に向けた政策・規制やインフラ拡充を謳い、最新の保健戦略計画（RENSTRA 2020-2024）では革新的技術の活用を焦点を当て、遠隔医療可能な医療施設を 2020 年の 67 施設から 2024 年までに 335 施設まで増やすとの具体的目標も掲げている。加えて、MoH は 2021 年にデジタルヘルストランスフォーメーション戦略ペーパー（Blueprint of Digital Health

Transformation Strategy : 2021 年) を発表し、インドネシアヘルスサービスプラットフォーム（以下、「IHS プラットフォーム」）構想を打ち上げ、データ連携基盤の提供を通じたデジタルヘルスの促進とそれによる医療サービス改善を目指している。こうした各種政策の後押しとコロナ禍における遠隔医療に係る規制の暫定的緩和措置等を捉え、同国では様々な民間企業が遠隔医療サービスを提供し始めており、更なる普及に向けた政府との対話も行っている。

JICA は、コロナ禍に伴う同国の集中治療体制逼迫の状況改善のため、本プロジェクトに先んじて実施中の「新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト」（以下、「先行プロジェクト」）で、カウンターパート機関であるインドネシア大学病院（以下、「RSUI」）及びハサヌディン大学病院（以下、「RSUH」）の医療従事者と、日本の集中治療専門医や看護師をオンラインで繋ぎ、新型コロナウイルス患者を含む重篤患者を対象とした集中治療サービスに係る医療従事者の能力強化を行ってきた。インドネシア政府及び両病院からは、こうした遠隔医療技術の活用やそれによる医療従事者の能力強化を、インドネシア国内の保健医療システムに沿って、かつ集中治療に必ずしも限定しない形で拡張したいとの要望が寄せられている。また、2021 年度には「医療 ICT による新型コロナウイルス対策支援に係る情報収集・確認調査」（以下、「医療 ICT 調査」）の中で、同国において民間企業の医療 ICT ソリューションを実証する試みも行い、遠隔医療の可能性について更なる検討を深めた。

本プロジェクトは、インドネシアにおける保健医療分野の方針と JICA の取組み成果を踏まえ、先行プロジェクトに追加する形で実施し、遠隔での医療従事者間の診療補助と知識・技術共有（以下、特記しない場合は医療従事者間の診療補助と知識・技術共有を本資料において「遠隔医療」と定義）を促進し、医療従事者の能力強化及び医療サービスを改善することで、医療格差是正を含む保健医療体制の強化を目指すものである。

第3条 プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

インドネシア国新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト（追加コンポーネント）

(2) プロジェクト実施期間（予定）

2022 年 10 月～2024 年 4 月（約 18 ヶ月）

(3) 対象地域

① 西ジャワ州インドネシア大学病院（RSUI）、及び同病院とリファラル関係を有する医療施設

② 南スラウェシ州ハサヌディン大学病院（RSUH）、及び同病院の関連医療施設

※RSUI 及び RSUH を「カウンターパート病院」、両病院とリファラル関係を有するないし関連医療施設を「パートナー病院」、全病院を合わせて「対象病院」と呼ぶ

(4) 関係官庁・実施機関

- ① 監督省庁：教育文化研究技術省（Ministry of Education, Culture, Research and Technology：以下、「**MoECRT**」）
- ② カウンターパート病院（実施機関）：RSUI、RSUH
- ③ パートナー病院：RSUIはRSUD Kota Depok、RSUHはRSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar 及びRSUD Bumi Panua を現時点ではパイロット活動フェーズのパートナー病院として想定。本格活動フェーズでは本プロジェクトの進捗状況に合わせて適宜追加を検討。
- ④ 関連省庁・機関：保健省（MoH）の保健サービス総局、保健サービスマネジメント局、Digital Transformation Office（以下、「**DTO**」）内データITセンター、及びグローバルヘルス・テクノロジー政策センター、インドネシア大学医学部、ハサヌディン大学医学部、パートナー病院の属する地域の県・市保健局等

（5）上位目標

インドネシア国の大学病院において、医療従事者間での遠隔医療体制を構築することで、大学病院を中心とした離島・地方部を含む地域保健医療の拡充と質の強化を図り、もってユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成に貢献する。

（6）プロジェクト目標

遠隔地を含む地域医療の拡充と質の改善を担うカウンターパート病院の役割が、パートナー病院との大学病院を中心とする遠隔医療の仕組みを通じて強化される。

（7）期待される成果

- 成果1： 対象病院間での遠隔医療が計画、導入される。
- 成果2： カウンターパート病院の遠隔医療提供能力と、パートナー病院の医療サービス提供能力の強化が検証される。
- 成果3： 検証された大学病院を中心とする遠隔医療の仕組みのカウンターパート病院内及び他大学病院への横展開が検討される。
- 成果4： 医療従事者間の遠隔医療主流化にかかる課題や可能性が、関連政策策定やデータ連携管理のためにインドネシア政府等の関係者に広く共有される。

（8）活動内容

- 活動 1-1： パイロット活動の実施計画を策定する。
- 活動 1-2： 対象病院に対して、遠隔医療システム及び機器を導入し、遠隔医療実施に係る研修を実施する。
- 活動 1-3： 対象病院でパイロット活動を実施する。
- 活動 1-4： パイロット活動の結果を基に本格活動の実施計画を策定する。
- 活動 1-5： より多くのパートナー病院を巻き込んだ本格活動を実施する。
- 活動 2-1： 定量化可能な指標による遠隔医療のモニタリング・評価手法を開発する。
- 活動 2-2： カウンターパート病院の医療従事者の遠隔診療と遠隔教育に係る能力改善を測定する。

- 活動 2-3 : パートナー病院の医療従事者の患者に対する医療サービス提供に係る能力改善を測定する。
- 活動 2-4 : 遠隔医療実施に係る継続的なモニタリング・評価サイクルを対象病院における通常業務として組み込む。
- 活動 3-1 : 大学病院を中心とした遠隔医療の仕組みの好事例や教訓を整理する。
- 活動 3-2 : 大学病院を中心とした遠隔医療の普及について、カウンターパート病院、関係省庁、他大学病院、民間ヘルステック企業と協議する。
- 活動 4-1 : 遠隔医療活動を通じてカウンターパート病院及び再委託先の民間企業が取得した医療データを IHS プラットフォームに接続する。
- 活動 4-2 : プロジェクト活動を通じて特定された遠隔医療に係る政策や規制に対する教訓が整理される。
- 活動 4-3 : 診療報酬制度やデータ連携を含む遠隔医療主流化に係る政策提言を、関係省庁と協議する。

第4条 業務の目的

本業務は「インドネシア国新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト（追加コンポーネント）」に関し、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に資することを目的とする。

第5条 業務の範囲

本業務は、JICA が 2022 年 8 月 3 日にインドネシア政府と修正締結した Record of Discussions（以下、「R/D」）に基づいて実施される技術協力プロジェクトの枠内で、「第3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）本プロジェクトにおける遠隔医療の狙い

本プロジェクトでは、インドネシア大学病院とハサヌディン大学病院において、それぞれ異なる性質の遠隔医療の導入を図る。前者では、先行プロジェクトの継続として、ジャカルタ首都圏における集中治療領域の医療従事者（医師・看護師）間の遠隔医療体制とネットワーク構築を図ることを目的とし、インドネシア大学附属の病院である RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo（RSCM : class A）と RSUI（class B）、及び RSUD Kota Depok 等の集中治療設備・能力を備えたパートナー病院（class C）をオンラインで繋いで、上位病院から下位病院への診療補助要素を含む週次の症例検討会を行うことを主な活動とする。先行プロジェクト同様、パイロット活動フェーズにおいては日本の医師・看護師が前面に出て RSUI やパートナー病院に対して症例検討の助言（診断補助・遠隔教育）を実施しつつ、本格活動フェーズにおいてカウンターパート病院である RSUI 自

身が助言出来るような能力を涵養する。また、そのために必要な集中治療に係るマニュアル・ガイドラインの整備（例：PADIS ガイドラインをインドネシアの文脈を踏まえた現地語訳・編集等）を対象病院とともに行う等の活動も想定する。このような日本の医師・看護師の投入は、集中治療領域に係る再委託先パートナー企業の業務の一部と位置付ける。

後者では、東部インドネシアの医療資源が不足する離島・地方部において、産婦人科・眼科を対象領域として、RSUH（class B）と同病院が医療人材育成と地域医療強化のために提携している関係病院（class C・D）及び一次医療施設（Puskemas 等）との間の遠隔医療体制構築を図ることを目的とする。主な活動は、RSUH の医師から下位病院・医療施設の医療従事者（研修医、General Practitioner 等）に対する遠隔医療ソリューション・機器を用いた診療補助、及び RSUH と複数関係病院間での定期的なオンライン症例検討会を想定する。インドネシアの医師間の遠隔医療を基本としつつ、特にパイロット活動フェーズにおいては日本の医師が RSUH による遠隔医療実施の能力を確認する観点から、必要に応じて診療補助や遠隔教育をサポートする。このような日本の医師・看護師の投入は、産婦人科・眼科に係る各再委託先パートナー企業の業務の一部と位置付ける。

（２）パートナー企業の選定¹

本プロジェクトにおいて、インドネシア大学病院では集中治療、ハサヌディン大学病院では産婦人科と眼科での遠隔医療実施と体制整備を行う。各診療科に焦点を当てた遠隔医療実施にあたり、それぞれの活動に適したサービスやソリューションを提供するパートナー企業を再委託先として選定する。再委託先選定にあたっては、医療 ICT 調査の報告書等も踏まえつつ再委託候補先を精査し、カウンターパート病院との間で遠隔医療に係る活動の詳細計画を決めたいえ、手続きを円滑かつ迅速に行うこと。

（３）パートナー病院の選定

本プロジェクトは主に、約 4 ヶ月間の準備活動、約 5 月間のパイロット活動、約 9 ヶ月間の本格活動のフェーズで構成される。パイロット活動を実施するパートナー病院は RSUI で 1 病院、RSUH で 2 病院を概ね選定済。本格活動ではパートナー病院の数を RSUI/RSUH でそれぞれ約 2～7 病院を増やして活動を実施する想定であり、パイロット活動実施中からカウンターパート病院と協議を重ね、人的リソース・患者受入状況・医療機材設置状況・通信インフラ状況・停電頻度・遠隔医療活用の状況・他ドナーによる支援状況等を確認し、遠隔

¹ 本プロジェクトの内容を踏まえて再委託先候補となり得る遠隔医療関連のソリューションを有する企業（日本・現地・第三国）や、再委託先業務と本業務におけるコンサルタントの活動内容との効率的・効果的な整理など、プロポーザル時点における応札者の理解を踏まえた具体的な提案を行うこと。

但し、該当条項に記載のとおり、パートナー企業との再委託3件（集中治療・産婦人科・眼科の各領域）に係る見積りは定額計上とし、必要経費は本業務開始後にカウンターパート病院との間で遠隔医療に係る活動の計画詳細を決め、適切な再委託先選定プロセスを進めたいえ、契約変更で追加する。再委託3件の合計予算規模は46,000千円程度を想定している。

医療の仕組み構築に不可欠な要素を満たす施設をパートナー病院として選定するよう支援を行うこと。

(4) プロジェクトの柔軟性の確保

本業務では、MoECRT・MoHをはじめ、複数の対象病院、パートナー企業を含む幅広い関係者との調整・協働が求められる。この趣旨を踏まえ、受注者は、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、随時および JICA 案件担当者と十分な協議を行い活動計画の必要な見直しを行うこと。また、プロジェクトの枠組み（Project Design Matrix（PDM）等）の見直しが求められる場合には、適時 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（先方 C/P との合意文書の変更、契約の変更等）を取ることにする。

(5) 現地人材の効果的・効率的な活用

本プロジェクトの活動は、離島を含む遠隔地のパートナー病院を実施地とし、また、インドネシア国内の病院の医療従事者を繋ぐものであり、インドネシア語でのコミュニケーションやインドネシア国内の慣習・医療事情等を考慮した活動実施が求められる。そのため、本業務では現地に精通した現地人材の効果的・効率的な活用が不可欠である。

(6) 広報

遠隔医療の仕組みづくりに関する情報発信と、ODA 事業に係る国民への説明責任担保という観点から、インドネシア及び日本国内外の関係者に適切に支援内容を理解してもらう必要がある。そのため、受注者は、JICA 公式ホームページに作成される本プロジェクト専用ページを活用し、定期的にプロジェクト進捗記事を作成及び掲載すること。なお、記事作成時は、JICA 側が指定するひな型に基づき、PDM の成果及び指標に関連する情報を整え、広報としてアピール出来る写真を用意すること。また、適宜 JICA 広報部及び JICA インドネシア事務所の SNS 用にも定期的に掲載するための記事を用意すること。

(7) 不正腐敗の防止

本業務の実施にあたっては、JICA が別途定める「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。

第7条 業務の内容

本契約による業務内容は以下を想定している。上記「5. 実施方針及び留意事項」を踏まえながら本プロジェクトの成果達成に向けた活動を実施する。

1. プロジェクト全体に係る活動

(1) 業務計画書／Work Plan の作成

本プロジェクトに係る詳細計画策定調査結果報告や R/D 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業務計画書及び Work Plan を作成

する。業務計画書及び Work Plan に記載すべき事項は「第 8 条 報告書等」を参照。プロジェクト全体の進捗、成果の発現状況に応じて随時 JICA 及びカウンターパート病院等と十分な協議を行い、必要があれば見直すこと。

(2) Monitoring Sheet の作成・更新

本業務開始時に、本プロジェクトの PDM の各評価指標及びベースラインについてカウンターパート病院及び MoECRT・MoH 等と協議し、協議結果を反映させた形で Monitoring Sheet を作成する。Monitoring Sheet に記載すべき事項は「第 8 条 報告書等」を参照し、かつ本条 3. (1) のモニタリング評価計画の内容も踏まえること。Monitoring Sheet は、四半期ごとに開催予定の技術ワーキンググループ (TWG) における主要な会議資料とし、多様な関係者の意見等を丁寧に記録・反映しつつ更新することで、関係者間の共通理解醸成に役立つ資料として活用することを想定。

(3) 合同調整委員会 (JCC) の開催

本業務期間中、本プロジェクトの全体進捗確認や軌道修正の必要性等を定期的に協議するため、事業開始時、本格活動フェーズ開始前、事業完了 3 ヶ月前、及び事業完了時 (それぞれ 2022 年 12 月、2023 年 6 月・12 月、2024 年 3 月を想定) に、プロジェクト関係者間の合同調整委員会 (Joint Coordinating Committee : 以下、「JCC」) を開催する。Monitoring Sheet を基本文書として活用することに加え、第 2 回の JCC においては事業進捗報告書 / Project Progress Report を、第 3 回・第 4 回は事業完了報告書 (案) / (Draft) Project Completion Report 等を活用する。JCC メンバーは MoECRT (チェア)・RSUI・RSUH・JICA に加えて、オブザーバーとして MoH (保健サービス総局、保健サービスマネジメント局、**DTO** 内データ IT センター、グローバルヘルス・テクノロジー政策センター)・インドネシア大学医学部・ハサヌディン大学医学部等を想定し、JICA 本部及び事務所と相談のうえ調整する。

(4) 技術ワーキンググループ (TWG) の開催

本業務期間中、プロジェクト進捗詳細の確認や懸念事項等を実務レベルで協議するため、Monitoring Sheet 提出時期に合わせて 3 ヶ月に一度の頻度 (2022 年 11 月、2023 年 2 月・5 月・8 月・11 月、2024 年 2 月を想定) で、技術ワーキンググループ (Technical Working Group : 以下、「TWG」) を開催する。TWG は、RSUI と RSUH で分けて、TWG-RSUI と TWG-RSUH の二つを組成する。TWG メンバーは、RSUI / RSUH (チェア)、インドネシア大学医学部 / ハサヌディン大学医学部、パートナー病院、パートナー病院の属する県・市保健局担当者、再委託先パートナー企業、JICA 等を想定する。なお、TWG-RSUH には IHS プラットフォームとのデータ連携に係る技術的協議を行うため、DTO からの参加も想定する。

(5) 業務進捗報告書 / Progress Report の作成

本業務期間中、パイロット活動フェーズの総括と本格活動フェーズの計画を、第 3 回 TWG 及びそれを踏まえた第 2 回 JCC において関係者間で合意するため、業務進捗報告書を作成する。業務進捗報告書に記載すべき事項は「第 8 条 報告書等」を参照。

- (6) 事業完了報告書／Project Completion Report の作成
業務終了時約 3 ヶ月前を目途に、事業完了報告書案を作成する。事業完了報告書に記載すべき事項は「第 8 条 報告書等」を参照。第 3 回 JCC で提示して関係者からのフィードバックを得たうえ、第 4 回 JCC ないし案件終了時までインドネシア側からも承認を得る。

2. 成果 1 に係る活動

- (1) パイロット活動実施計画の策定
対象病院と共にパイロット活動の詳細日程を検討、確認する。主な検討項目としては、対象病院の情報通信インフラ詳細、対象病院内で遠隔医療に従事する医師・看護師の特定を含む遠隔医療の実施体制、導入すべき遠隔医療ソリューション・機材、遠隔医療の実施頻度、実施フロー、カウンターパート病院・パートナー病院双方のインセンティブ設計、などが挙げられる。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。
- (2) パートナー企業の選定及び再委託実施
RSUI では集中治療、RSUH では産婦人科及び眼科に係る活動を実施するため、各診療科に係る遠隔医療実施のためのソリューションや医師・看護師等とのネットワークを有する企業を選定する。選定にあたっては、カウンターパート病院と十分な協議の上、JICA の「コンサルタント等契約における現地再委託契約ガイドライン」に基づくこと。再委託業者の業務遂行に関しては、適切な監理・監督を行うこととする。なお、再委託先は日本・現地・第三国のいずれの企業も対象とする。
- (3) 遠隔医療システム導入支援
RSUI での集中治療に係る活動、RSUH での産婦人科及び眼科に係る活動ではいずれも各病院で開発・試験導入されている遠隔医療システムのを検討する。RSUI、RSUH 導入のシステムは異なるものであることから、各システムの機能詳細を確認した上で、本活動への導入可否をカウンターパート病院と検討し、各病院の IT エンジニアと連携した上で円滑な導入を支援すること。また、各システム活用の際は、各病院の IT エンジニア及びシステム使用者となる医療従事者が円滑にシステムを使用できるように彼らを対象としたシステム利用にかかる能力強化支援も適宜行うこと。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。
- (4) 遠隔医療機器導入支援
パートナー企業が有する遠隔医療サービスに関する機器を速やかに対象病院へ導入するため、事前に機材輸送に係る免税その他の手続きを十分確認し、JICA インドネシア事務所と連携の上対応する。また、各対象病院への機材搬送後は、機材の使用法に係る研修をパートナー企業が実施することを想定するが、必要に応じて研修の側面支援を行うこと。なお、当該医療機器がインドネシア国内で医療機器登録を受けていない場合、必要に応じて本格活動実施までに登録を完了するようパートナー企業に対する支援も行う。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

(5) 本格活動実施計画の策定

パイロット活動での課題や成果を明らかにし、それらを生かす形で本格活動の実施計画を策定する。また、本格活動に参加するパートナー病院の選定、必要機材の導入等の調整はパイロット活動中に並行して行い、本格活動フェーズでは速やかに活動を開始出来るように留意すること。なお、本格活動開始前に JCC を行い、同本格活動実施計画について JCC で承認を得ること。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

(6) 対象病院でのパイロット活動及び本格活動実施支援

パイロット活動及び本格活動実施において、日本側医師・看護師の配置確認とその支援内容の整理を事前に行い、円滑に活動を実施出来るように支援すること。また、成果 2 で策定したモニタリング評価指標及びサイクルに合わせて適時に関連データを収集・分析して活動を実施するように支援すること。なお、モニタリングサイクルではデータ収集及び分析の担当者として対象病院の医療従事者自身を想定し、彼らの定常業務の中で対応し、業務に生かせるように調整及び支援すること。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

(7) 本邦研修参加者の側面支援

MoECRT、MoH、RSUI、RSUH から各 1 名ずつ、JICA が主催する 2023 年度課題別研修「遠隔医療による地域保健医療体制の改善ーコロナ禍以前からの経験を活かして」に参加し、日本での遠隔医療の取組みについて学び、一方で参加者に対してインドネシアでの遠隔医療の取組みについて共有することを想定している。同研修は、本業務とは別の委託契約で実施するため本契約内で全面サポートすることは想定しないものの、研修での学びを本プロジェクトに生かし相乗効果を高めるため、参加者の選定に係る助言を行うこと、ならびに、帰国後に研修参加者が研修での学びを共有する場を設けること。

3. 成果 2 に係る活動

(1) モニタリング評価計画の策定

パイロット活動及び本格活動それぞれの開始前に、RSUI の集中治療、RSUH の眼科診療、RSUH の産婦人科診療ごとに、モニタリング評価計画を策定する。計画策定にあたっては、PDM 指標を参考にしつつ活動の成果を測るための追加の指標を設定し、合わせてモニタリング評価の頻度も対象病院と確認する。必要に応じて指標に係るデータ収集のためのアンケート調査票を作成する。なお、対象病院を含む関係者間がモニタリング評価に係るデータを常時参照出来るように、適宜有効なモニタリング評価の見える化ツールを導入する。また、パートナー病院における遠隔医療の活動モニタリングについては、現場での丁寧なフォローアップ、定期的な活動モニタリング実施を行うこと。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

- (2) カウンターパート病院及びパートナー病院でのモニタリング評価の実施
策定したモニタリング評価サイクルで実際に活動の成果を確認する。モニタリング評価指標は対象病院が自ら主体的にデータを蓄積・確認・活用し、案件終了後も引き続きモニタリング評価サイクルが運用されるように、基本的なデータ分析スキルの習得等、必要な能力強化策を講じ、先方の主体性を醸成する形でモニタリング評価を実施すること。対象病院における医療従事者、特に、RSUH での主な対象者である研修医は数か月ごとにローテーションで交代することも踏まえ、策定したモニタリング評価サイクルの仕組みが定着するように、同サイクルの仕組みを簡単なビデオ（YouTube 等）もしくはマニュアルにまとめ、新規着任者でも即座に理解し実践できるように工夫すること。
なお、モニタリング評価の中で抽出された課題については、適宜解決策を講じた上で、必要に応じて評価指標や活動内容の柔軟な修正を通じて対応すること。また、真に必要ながあれば PDM の成果・活動・投入や指標の変更も検討する。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

4. 成果 3 に係る活動

- (1) 大学病院を中心とした遠隔医療に係る教訓の整理
パイロット活動及び本格活動の実施を踏まえた大学病院を中心とした遠隔医療の展開可能性に関し、四半期ごとの Monitoring Report に成果・課題・教訓を整理する。整理した内容は TWG で確認し、課題については解決策を講じたうえで、教訓として取り纏めて JCC の場で報告する。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。
- (2) 大学病院を中心とした遠隔医療普及のための関係機関との協議実施
TWG で確認・整理した Monitoring Report を基に、MoECRT やインドネシア国内の大学病院、各診療科に係る医療学会、医療 ICT 関連の民間企業団体等向けに成果を共有し、大学病院を中心とした遠隔医療普及のためのモデルづくりに向けた協議を行う。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。
- (3) 遠隔医療促進のためのセミナー企画運営
パイロット活動及び本格活動成果の共有、大学病院を中心とする遠隔医療の促進を行うため、カウンターパート病院以外の大学病院も対象とした、遠隔医療促進のためのセミナーを企画運営する。現時点では、パイロット活動終盤及び本格活動終盤の 2 回を想定。MoECRT と MoH が共同で進める Academic Health System（以下、「AHS」）ネットワークによる大学病院間の連携強化に資するように、他の AHS 参画大学病院や RSUI・RSUH がそれぞれ有する AHS 地域医療ネットワーク参画病院に広く参加を呼びかけ、本活動での課題や教訓を共有し意見交換が行える場とする。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

5. 成果 4 に係る活動

- (1) 遠隔医療活動での医療データの IHS プラットフォームへの接続支援
RSUH での活動では、遠隔医療を通じた患者の医療データや医療画像及びバイタルデータを統合し、IHS プラットフォームへ接続することを試みる。他方、IHS プラットフォームへ連携すべきデータについては、種類等の特定が未了で

あり、MoHでIHSプラットフォーム構想を進めるDTOがどのような医療データを連携させどのような効果を生みたいと考えているのか、DTO側とも協議を進めながら連携データの特定と留意点の洗い出しを行う必要がある。このため、DTOが実証活動を行っているIHSプラットフォームの状況を詳しく調査し、その進捗も踏まえながらDTOと密に連携して本接続検討及び実施を進めること。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

(2) 遠隔医療に診療報酬メカニズムやデータ連携を含む政策・規制等の教訓の整理パイロット及び本格の活動での診療報酬メカニズムやデータ連携に係る取組みについて、四半期ごとのMonitoring Reportに成果、課題、教訓を整理する。整理した内容はTWGで確認し、課題については解決策を講じるとともに、政策提言として取り纏めてJCCの場で報告する。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

(3) (2)を基にした関係機関との協議実施
 上記で確認・整理された遠隔医療に関連する診療報酬メカニズムやデータ連携関連の政策・規制等への教訓に関し、MoH関係部署(保健サービス局、DTO等)と協議を行い、遠隔医療の主流化に向けた最適な診療報酬の適用、IHSプラットフォームへ接続するデータの種類の特定、接続の意義や効果について協議し、本業務のファイナルレポートで提言を出すこと。本活動にあたっては現地再委託先の活用を可とする。

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。最終成果品は事業完了報告書とする。

レポート名	提出時期	部数
業務計画書 (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 (簡易製本) 和文：1部 (電子ファイル)
Work Plan	契約締結後 10 営業日以内	英文：1部 (電子ファイル)
Monitoring Sheet	2022年11月 (第1回 TWG) 2023年2月 (第2回 TWG) 2023年5月 (第3回 TWG) 2023年8月 (第4回 TWG) 2023年11月 (第5回 TWG) 2024年2月 (第6回 TWG)	英文：1部 (電子ファイル)
業務進捗報告書 Project Progress Report	2023年7月15日 (2023年6月の第2回 JCC時にドラフト議論を反映したものを翌月提出)	和文：1部 (電子ファイル) 英文：1部 (電子ファイル)
ドラフト事業完了報告書 Draft Project Completion Report	2024年1月15日 (2023年12月の第3回 JCC時の議論を反映したものを翌月提出)	和文：1部 (電子ファイル) 英文：1部 (電子ファイル)
事業完了報告書 Project Completion Report	2024年4月5日 (2024年3月の第4回 JCC時の議論を反映したものを翌月提出)	和文：3部 英文：3部 CD-R：3部

- ・ 業務計画書は簡易製本、事業完了報告書は製本、その他の報告書等は電子ファイルとする。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。
- ・ 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、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当たっては、その表現振りに十分注意を払い、国際的に通用する英文で作成するとともに、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。

（２）報告書の記載項目（案）

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）Work Plan 記載項目（案）

- ・ プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- ・ プロジェクト実施の基本方針
- ・ プロジェクト実施の具体的方法
- ・ プロジェクト実施体制（インドネシア側の実施体制も含む）
- ・ PDM（指標及びベースライン設定）
- ・ 業務フローチャート
- ・ 詳細活動計画（Work Breakdown Structure：WBS 等の活用）
- ・ 要員計画
- ・ インドネシア側の便宜供与負担事項
- ・ その他必要事項

２）Monitoring Sheet 記載項目（案）

- ・ プロジェクトの成果進捗
- ・ プロジェクトの活動実績
- ・ JICA 側投入実績
- ・ インドネシア側投入実績
- ・ プロジェクトの工程管理（予定と実績）
- ・ プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓
- ・ 次四半期の活動計画
- ・ 添付資料
 - PDM（最新版、変遷経緯）
 - PO（最新版）
 - TWG 開催記録（議事録・参加者リスト等：各回）

３）業務進捗報告書／Project Progress Report 記載項目（案）

- ・ プロジェクト目標の達成度
- ・ プロジェクトの成果進捗
- ・ プロジェクトの活動実績
- ・ JICA 側投入実績（専門家派遣・再委託業務等）
- ・ インドネシア側投入実績
- ・ プロジェクトの工程管理（予定と実績）

- ・ プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓（パイロット活動フェーズの総括）
- ・ 本格活動フェーズの計画
 - プロジェクト目標及び成果の達成
 - 事業実施体制（新たに参画するパートナー病院含む）
 - 詳細活動計画（詳細な業務フロー・プロジェクト工程表、JICA 側・インドネシア側双方の投入・活動計画、成果目標等）
- ・ 添付資料
 - PDM（最新版、変遷経緯）
 - PO（最新版）
 - JCC 開催記録（議事録・参加者リスト等：第 1～2 回）
 - TWG 開催記録（議事録・参加者リスト等：第 1～3 回）
 - その他主たる会議の議事録
 - 収集・分析・技術検討・発表データ及び情報一式

4) 事業完了報告書／Project Completion Report 記載項目（案）

- ・ プロジェクト目標の達成度
- ・ プロジェクトの成果一覧
- ・ プロジェクトの活動実績
- ・ JICA 側投入実績
 - 専門家派遣実績（氏名、指導分野、派遣期間、業務概要等）
 - 現地業務費実績（年度毎の金額実績等）
 - 再委託業務実績
- ・ インドネシア側入実績
- ・ プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓
- ・ 上位目標の達成に向けての提言（JICA の次期プロジェクト案含む）
- ・ 添付資料
 - PDM・PO の変遷（PDM を改訂した経緯がある場合）
 - JCC 開催記録（議事録、参加者リスト等）
 - TWG 開催記録（議事録、参加者リスト等）
 - その他主たる会議等の議事録
 - 各再委託業務の完了報告書
 - 収集・分析・技術検討・発表データ及び情報一式（CD-R 格納、紙媒体提出不要）

(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。

- ・ 今月の進捗、来月の計画、当面の課題
- ・ 活動に関する写真
- ・ 業務フローチャート

プロポーザルにて特に具体的な提案を求める事項

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	パートナー企業の選定及び活用	第6条 実施方針及び留意事項 (2) パートナー企業の選定 (P.9)
2	現地での業務実施体制（現地再委託先の活用含む）	第6条 実施方針及び留意事項 (5) 現地人材の効果的・効率的な活用 (P.11)

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：開発途上国における保健医療に係る業務
- 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出来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係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／保健医療・医療行政
- ・ 遠隔医療モデル企画運営 1 (集中治療領域・インドネシア大学病院担当)
- ・ 遠隔医療モデル企画運営 2 (産婦人科・眼科領域・ハサヌディン大学病院担当)

② 評価対象とする業務従事者の予定人月数

約 14.12 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。

① 業務主任者（業務主任者／保健医療・医療行政）

- ・ 類似業務経験の分野：開発途上国における保健医療に係る業務
- ・ 対象国及び類似地域：評価対象外
- ・ 語学能力：英語
- ・ 業務主任者等としての経験

② 業務従事者：担当分野 遠隔医療モデル企画運営 1（集中治療領域・インドネシア大学病院担当）】

- ・ 類似業務経験の分野：開発途上国の医療体制形成に係る業務
- ・ 対象国及び類似地域：インドネシア国及び東南アジア地域
- ・ 語学能力：英語

③ 業務従事者：担当分野 遠隔医療モデル企画運営 2（産婦人科・眼科領域・ハサヌディン大学病院担当）】

- ・ 類似業務経験の分野：開発途上国の医療体制形成に係る業務
- ・ 対象国及び類似地域：インドネシア国及び東南アジア地域
- ・ 語学能力：英語

2. 業務実施上の条件

(1) 業務工程

本件に係る業務工程は、2022年10月に開始し、約18ヵ月後の終了を目途とします。

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約24.63人月（現地：8.73人月、国内15.9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／保健医療・医療行政（2号）

② 遠隔医療モデル企画運営：集中治療領域・インドネシア大学病院担当（3号）

③ 遠隔医療モデル企画運営：産婦人科及び眼科領域・ハサヌディン大学病院担当（3号）

④ 医学・遠隔医療専門知識

⑤ 医療 ICT 技術及びデータ利活用

⑥ 研修及びセミナー企画

3) 渡航回数を目途 全30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) 再委託

- 1) 本業務では、日本・現地・第三国パートナー企業との再委託3件（集中治療・産婦人科・眼科の各領域）を想定します。パートナー企業との再委託3件に係る見積りは定額計上とします。なお、再委託3件合わせて約4,600万円を想定します。
- 2) また、以下の業務に関して、第2章特記仕様書案の第7条業務の内容を踏まえ、現地ローカルコンサルタント等への再委託を可とします。再委託を提案する場合は、本見積りに計上してください。
 - ・パイロット及び本格活動実施計画の策定や、現地側での実施・モニタリング・評価に係る支援本格活動で追加するパートナー病院選定に係る現地調査（2.（1）、2.（5）、2.（6）、3.（1）、3.（2））
 - ・遠隔医療システム・機器の導入支援（2.（3）、2.（4））
 - ・インドネシア政府及び外部関係者との連携促進（4.（2）、4.（3）、5.（1）、5.（3））
 - ・インドネシア政府に対する政策提言に係る関連情報（インドネシアにおける遠隔医療関連法規制、公的国民皆保険（BPJS）の診療報酬制度、AHSの仕組み等）の収集・整理（4.（1）、5.（2））

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- ・「全世界新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト」（先行プロジェクト）の事業進捗報告書（インテリムレポート）（案）
- ・「インドネシア国新型コロナウイルス感染症流行下における遠隔技術を活用した集中治療能力強化プロジェクト」のR/D（政府間技術協力プロジェクト合意文書（Record of Discussion））改訂にかかる議事録

2) 公開資料

- ・「全世界感染症流行時の遠隔ICU支援のあり方に係る情報収集・確認調査最終報告書」
https://openjicareport.jica.go.jp/907/907/907_000_12359014.html
- ・「全世界医療ICTによる新型コロナウイルス対策支援に係る情報収集・確認調査(QCBS)ファイナルレポート 本編」（JICA 図書館保管、以下URLより検索可能）
<https://libopac.jica.go.jp/>

(5) 対象国の便宜供与

概要は、以下のとおりです。なお、詳細については、R/Dを参照願います。

	便宜供与内容	有／無
1	カウンターパート	有
2	通訳の配置（*語⇔*語）	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

- ・ 安全対策に関するJICAインドネシア事務所からの指示及び下記の行動規範（随時更新あり）に従うとともに、JICAが設定する安全管理基準を厳守する。
- ・ 現地の治安状況については JICAインドネシア事務所などで十分な情報収集を行うと共に、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こと。また、現地業務での安全確保のために関連機関に対する協力依頼及び調整作業を十分に行う。
- ・ 現地業務に先立ち、外務省「たびレジ」に登録すること。現地業務期間中は安全管理に十分留意する。JICAインドネシア事務所とは常時連絡が取れる体制とし、緊急時の連絡体制については、特に万全を期すること。
- ・ なお、アチェ州、マルク州、北マルク州、パプア州、西パプア州、中部スラウェシ州における活動を行う必要が生じた場合には、安全管理部・インドネシア事務所による事前承認を得たうえ、追加的な行動規範を遵守すること。
（参考）JICAの国別安全対策情報：<https://www.jica.go.jp/about/safety/rule.html>

行動規範

- 「JICA 安全対策マニュアル（JICA インドネシア事務所作成）」を遵守する。
- 安全対策の 3 原則「目立たない、行動を予知されない、用心を怠らない。」を徹底する。
- イスラム教の習慣に配慮し、露出の多い服装、飲酒、宗教的な発言は慎む。
- 渡航者は携帯電話を所持し、事務所他関係者に電話番号を伝達し、常時連絡が取れるようにする。
- 空港出発／到着ロビーは相対的に脆弱なエリアであるため、滞在時間を最小限とする。
- 事件・事故・災害等に遭遇した場合は、直ちに JICA 事務所の担当者に連絡する。
- パスポートもしくはパスポートの写しを常に携行する。
- ひったくりが多いため、徒歩移動は最小限とする。
- 夜間における不要・不急の外出は避ける。
- 自動二輪車の運転及び乗車を絶対に行わない。
- Lion Air 等の LCC の利用は避ける。
- 外国人の多い場所、不特定多数が集まる場所での行事、テロの標的となりやすい場所（公的機関、軍・警察等の治安当局施設、駅・バスターミナル、宗教関連施設、宗教行事開催場所、欧米関連施設、レストラン、カフェ、バー、ショッピングセンター、大型スーパーマーケット、観光スポット、市場等）にやむを得ず訪問する場合は、滞在時間を最小限とする。
- デモ行進や政治集会等には近づかない。
- 欧米資本・欧米ブランドのホテルの利用を極力避ける。
- 事務所から宿泊先、渡航日程等変更の指示がある場合には、これに従う。

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。なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンライン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、改めてご連絡いたします。

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) 再委託費：パートナー企業との再委託3件（集中治療・産婦人科・眼科の各領域）：46,000千円（第2章第6条（2））（再委託先（想定）に基づき、現地再委託費もしくは国内再委託費に計上願います。）

（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) 特になし

別紙：プロポーザル評価配点表

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／保健医療・医療行政</u>	(22)	(9)
ア) 類似業務の経験	11	5
イ) 対象国・地域での業務経験	0	0
ウ) 語学力	4	1
エ) 業務主任者等としての経験	5	2
オ) その他学位、資格等	2	1
② 副業務主任者の経験・能力：	(—)	(9)
ア) 類似業務の経験	—	5
イ) 対象国・地域での業務経験	—	0
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	(4)	(8)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	4	4
イ) 業務管理体制	—	4
(2) 業務従事者の経験・能力：遠隔医療モデル企画運営1（集中治療領域・インドネシア大学病院担当）	(12)	
ア) 類似業務の経験	6	
イ) 対象国・地域での業務経験	3	
ウ) 語学力	2	
エ) その他学位、資格等	1	
(3) 業務従事者の経験・能力：遠隔医療モデル企画運営2（産婦人科・眼科領域・ハサヌディン大学病院担当）	(12)	

ア) 類似業務の経験	6
イ) 対象国・地域での業務経験	3
ウ) 語学力	2
エ) その他学位、資格等	1

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： 「第1章 企画競争の手続き」の「4.（3）日程」参照
（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： 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。

① 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。

② 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JICA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）JICA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