

企画競争説明書

業務名称：バングラデシュ国非感染性疾患対策強化プロジェクト

調達管理番号：23a00202

【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プロポーザルに基づき、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、最終的に契約書の付属として合意される「特記仕様書」を作成するものとします。

「4.（2）上限額」を超えた見積が本見積として提出された場合、当該プロポーザル・見積は企画競争説明書記載の条件を満たさないものとして選考対象外としますのでご注意ください。

2023年5月24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 2023年5月24日

2. 契約担当役

理事 井倉 義伸

3. 競争に付する事項

(1) 業務名称：バングラデシュ国非感染性疾患対策強化プロジェクト

(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)

なお、本邦研修(または本邦招へい)に係る業務については、別途「技術研修等支援業務実施契約約款」を適用した契約を締結します。当該契約の最終見積書においては、本体契約と本邦研修(または本邦招へい)に分けて積算してください。

(4) 契約履行期間(予定)：2023年8月～2028年8月

以下の4つの契約履行期間に分けて契約書を締結することを想定しています。

第1期：2023年8月～2025年8月(24ヶ月)

第2期：2025年8月～2028年8月(36ヶ月)

なお、上記の契約履行期間の分割案は、JICAの想定ですので、競争参加者は、業務実施のスケジュールを検討のうえ、異なった分割案を提示することを認めます。契約履行期間の分割の結果、契約履行期間が12ヶ月を超える場合は、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、それぞれの上限を設定する予定です。

新型コロナウイルス感染拡大等による影響により、本企画競争説明書に記載の現地業務時期、契約履行期間、業務内容が変更となる場合も考えられます。これらにつきましては契約交渉時に協議のうえ決定します。

(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。

【第1期：2023年8月～2025年8月（24ヶ月）】

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の20%を限度とする。
- 2) 第2回（契約締結後13ヶ月以降）：契約金額の20%を限度とする。

【第2期：2025年8月～2028年8月（36ヶ月）】

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の13%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13%を限度とする。
- 3) 第3回（契約締結後25ヶ月以降）：契約金額の13%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：Ogaito.Ayumi@jica.go.jp

(2) 事業実施担当部

人間開発部 保健第二グループ保健第四チーム

(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	配付依頼受付期限	2023年5月30日 12時
2	企画競争説明書に対する質問	2023年5月31日 12時
3	質問への回答	2023年6月5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	2023年6月16日 12時
6	プレゼンテーション	2023年6月21日 14時～16時 Microsoft-Teamsによる画面オンでの実施
7	評価結果の通知日	2023年6月27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 (連絡先：e-propo@jica.go.jp)

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/manual/guideline/consultant/20220330.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

以下に掲げる者については、競争への参加を認めません。

「バングラデシュ国非感染性疾患対策強化プロジェクト詳細計画策定調査（評価分析）」（調達管理番号：20a00102）の受注者（株式会社日本開発サービス）及び同業務の業務従事者

(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）の2）に規定する競争参加資格要件を求めません（契約交渉に際して、法人登記等を確認することがあります）。

共同企業体を結成する場合は、共同企業体結成届（様式はありません。）を作成し、プロポーザルに添付してください。結成届には、代表者及び構成員の全ての社の代表者印又は社印は省略可とします。また、共同企業体構成員との再委託契約は認めません。

6. 資料の配付依頼

資料の配付について希望される方は、下記 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（2023年3月24日版）」に示される手順に則り依頼ください（依頼期限は「第1章 企画競争の手続き」の「4.（3）日程」参照）。

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

- ・第3章 技術提案書作成要領に記載の配付資料
- ・「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求めます。

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）参照

- 2) 提出先 : 上記4. (1) 選定手続き窓口宛、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 に記載されている「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) 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(2023年3月24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・見積書及びプレゼンテーション実施に必要な資料

- ① 電子データ(PDF)での提出とします。
- ② 上記4. (3)にある期限日時までに、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プロポーザルの提出ができなくなりますので、ご注意ください。
- 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：20a00123_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：「20a00123_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。

3) 別提案書（第3章4.（2）に示す上限額を超える提案）がある場合
GIGAPOD内のフォルダに格納せず、パスワードを設定したPDFファイルとし、上記4.（3）の提出期限までに、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。

（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

3) 別提案書（第3章4.（2）に示す上限額を超える提案がある場合）

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）」より以下を参照してください。

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/manual/guideline/consultant/20220330.html>）

また、第3章4.（2）に示す上限額を超える提案については、プロポーザルには含めず（プロポーザルに記載されている提案は上限額内とみなします）、別提案・別見積としてプロポーザル提出日に併せて提出してください。この別提案・別見積は評価に含めません。契約交渉順位1位になった場合に、契約交渉時に別提案・別見積を開封し、契約交渉にて契約に含めるか否かを協議します。

（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「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「**バングラデシュ国非感染性疾患対策強化プロジェクト**」に係る業務の仕様を示すものである。

第2条 プロジェクトの背景

バングラデシュ人民共和国（以下、「バングラデシュ」という。）では、食習慣や生活様式の変化、喫煙の増加等により心血管疾患やがんといった非感染性疾患（Non-Communicable Diseases。以下、「NCDs」という。）が全死因の67%を占めており、感染性疾患と母子関連を合わせた死因の26%を大きく上回っている（国際保健機関（WHO）、2016年）。特に、30歳から70歳までの経済活動が活発な世代における死亡者数は、NCDsによる死亡者数のうち22%に及ぶなど（WHO、2016年）、NCDsが同国の保健セクターにおいて取り組むべき重要課題の一つとなっている。

バングラデシュでは、国家開発計画である「第8次5ヶ年計画」（2020/21～2024/25年度）のほか、「第4次保健・人口・栄養セクター開発プログラム」（2017年1月～2023年6月）（以下、「4th HPNSP」という。）を策定し、包括的な保健システムの強化、保健医療サービスの質の改善などを通じて2030年までのユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage。以下、「UHC」という。）達成に向けて取り組んでいる。4th HPNSPの中でNCDs対策に特化した事業計画であるオペレーショナル・プラン（Operational Plan。以下、「OP」という。）を策定する等、NCDs対策が重要課題の一つとされている。

技術協力プロジェクト「コミュニティ主体の健康づくりプロジェクト」（2017年～2022年）（以下、「フェーズ1」という。）では、一次及び二次レベルの医療施設において、NCDs マネジメント・モデル¹に基づいた医療サービスを展開し、コミュニティから保健医療施設まで継続的にサービスを提供するための仕組みづくりを支援した。フェーズ1の結果、対象医療施設における糖尿病・高血圧の患者登録数やコミュニティ・クリニック（Community Clinic。以下、「CC」という。）から保健医療施設への患者紹介件数が増加した。また、住民のNCDs リスク要因に関する知識の向上及び行動変容について統計的に有意な向上がみられたものもある。

¹ NCDsマネジメント・モデルは、WHO-PENを元にバングラデシュの地域性を配慮して開発されたもの」とフェーズ1では説明されている。ここには診療プロトコルや実施ガイドライン、研修モジュール、IECマテリアルなど包括的にカバーされている。

一方、病院サービスの質改善を目的とした病院管理のモニタリング体制については、更なる機能強化が必要とされている。また、コミュニティ・サポート・グループ²（Community Support Group。以下、「CSG」という。）を活用したNCDs 予防活動及びそのモニタリングは、持続性や他県への展開が可能なメカニズムを構築することが課題となっている。

技術協力「非感染性疾患対策強化プロジェクト」（以下、「本事業」という。）では、病院管理及びコミュニティ活動のモニタリング体制の強化とともに、NCDs マネジメント・モデルの確立を目指し、同モデルの未導入地域への拡大及び都市部におけるNCDs サービスの提供体制の強化を通じて、バングラデシュ全体のNCDs 対策の体制強化を支援する。

第3条 プロジェクトの概要

(1) プロジェクト名

非感染性疾患対策強化プロジェクト

(2) 協力期間（予定）

2023年8月～2028年8月（計60ヶ月）

(3) 対象地域

ダッカ管区（ダッカ市、ノルシンディ県）

チョットグラム（チッタゴン）管区（コックス・バザール県、ブラモンバリア県、コミッタ県）

(4) 関係官庁・機関

保健家族福祉省の6つのOP管轄課：セクターワイドプログラム管理・モニタリング（Sector Wide Program Management and Monitoring: SWPMM）、非感染性疾患対策（Noncommunicable Disease Control: NCDC）、コミュニティを基盤としたヘルスケア（Community Based Health Care: CBHC）、病院サービス管理（Hospital Services Management: HSM）、ライフスタイル/保健教育・促進（Lifestyle, and Health Education & Promotion: L&HEP）、郡ヘルスケア（Upazila Health Care: UHC）

(5) 上位目標

NCDsマネジメント・モデルに基づいたNCDs予防対策がバングラデシュの全域で適用されている。

² 村の会議で選出された住民組織で、ユニオン評議会委員（グループ長）、地域住民代表（教師、学生、女性グループ、宗教リーダー、農夫など15～17名）などからなる。住民に対するコミュニティ・クリニックでの受診勧奨や健康に関わる啓発活動等を実施。

<指標及び目標値>

1. プロジェクト終了後1年以内に、NCDs マネジメント・モデルに係る政策が保健家族福祉省の関係当局によって承認されている。
2. プロジェクト終了後3年時点において、NCDs マネジメント・モデルまたはそれを構成するガイドライン、ツール、マニュアル等がバングラデシュの80%以上の県で採用されている。

(6) プロジェクト目標

コミュニティにおける質の高いNCDs予防対策を実践するためのNCDsマネジメント・モデルが対象地域での活動を通じて確立される。

<指標及び目標値>

1. プロジェクト終了6ヶ月前時点において、保健家族福祉省関係当局において「NCDs マネジメント・モデル」に係る政策の保健家族福祉省承認および全国適用に関する有効な協議が開始されている。
2. プロジェクト終了6ヶ月前時点において、NCDs マネジメント・モデルのNCDs 予防対策に及ぼす有効性やグッドプラクティス、教訓等がバングラデシュまたは国際的な（学術）雑誌、政府のレポート等に2報（少なくとも1報はモデルの有効性に関するもの）以上が掲載またはアクセプトされている。

(7) 成果

成果1: コミュニティにおける質の高いNCDs予防対策活動に向けたNCDsマネジメント・モデルが最適化される。

成果2: NCDs診療サービス向上に向け、県病院および郡複合保健施設の質改善委員会（QIC）および業務改善チーム（WIT）の機能が強化・活性化される。

成果3: コミュニティ・クリニック（CC）を基盤としたNCDs予防啓発活動の促進に向け、県及び郡レベルのコア・チーム³の機能が強化・活性化される。

成果4: 都市部コミュニティにおけるNCDs予防対策向上に向けた支援アプローチが検証される。

(8) 主な活動

<成果1に係わる主な活動>

- 1-1. ベースライン調査の一環として、NCDs マネジメント・モデルの既導入医療施設ではモデルの実施状況や課題等、未導入施設では導入に向けた準備状況やコミュニティでのNCDs 予防対策活動に係わる現状や課題等を調査・分析する。
- 1-2. 保健家族福祉省内プロジェクト実施部局および NCDs 予防対策に係わる内外の関係機関によるマネジメント・チーム（受注者、関連 OP の担当者、WHO）を設立し、技術的な情報共有・連絡調整ならびに共同セミナーやスタディツアーを運営管理するための会合を定期的実施する。
- 1-3. 活動 1-1 での分析結果を踏まえ、NCDs マネジメント・モデル導入施設にお

³コアチームは県・郡レベルのスーパービジョン・モニタリングを業務とする保健局関係者保や医療従事者等で構成されている。また、NGO等の外部ファシリテーターも配置され、コアチームの能力強化を支援している。

いてはフォローアップ研修を実施、未導入医療機関に対して導入研修を実施する。

- 1-4. NCDC-OP 主導のもと、NCDs マネジメント・モデル既導入医療施設において NCDs 予防対策活動の課題解決に向けたアクションプランを作成する。
- 1-5. アクションプランのモニタリング評価を元に、NCDs マネジメント・モデルをレビューし、必要に応じて改訂（ガイドラインの更新、診療プロトコルの追加・改訂、研修教材の追加・改訂等）する。
- 1-6. 改訂した NCDs マネジメント・モデル（各構成要素を含む）を随時モデル未導入の医療施設に適用・評価し、最終化する。
- 1-7. 保健家族福祉省関係当局と「NCDs マネジメント・モデル」に係る政策の保健家族福祉省承認および全国適用に関する有効な協議を開始する。

<成果2に係わる主な活動>

- 2-1. 県病院及び郡複合保健施設に対して、質改善委員会（QIC）の設置状況や活動状況を調査し、QIC および業務改善チーム（WIT）による病院サービスの品質管理メカニズムにおける課題を分析する。
- 2-2. 活動 2-1 での分析結果を踏まえ、保健サービス総局（DGHS）下の国家質改善技術委員会（N-QITC）主導のもと QIC/WIT 機能強化または活性化に向けた介入計画（業務の効率化によるモニタリング実施要領の見直し、研修の実施等）を策定する。
- 2-3. 県質改善委員会（D-QIC）及び郡質改善委員会（Uz-QIC）に対して指導者養成研修（TOT）を実施し、病院の QIC/WIT 機能強化・活性化に関するトレーナーとして養成する。
- 2-4. 養成されたトレーナーが管轄する病院の QIC/WIT に対して機能強化・活性化に必要な技術支援（PDCA 研修含む）および病院 QIC による NCDs 診療サービス品質向上に向けたアクションプランの作成を支援する。
- 2-5. D-QIC 及び Uz-QIC による管轄医療施設の QIC/WIT 活動状況のモニタリング結果を分析し、N-QITC において介入効果や課題等を評価する（特に、モニタリング実施要領の見直しについて）。
- 2-6. QIC/WIT 機能強化・活性化に関する介入分析結果をマネジメント・チームで定期的に共有・検討し、必要に応じて検討結果を「NCDs マネジメント・モデル」の改訂に反映させる。

<成果3に係わる主な活動>

- 3-1. プロジェクト対象サイトにおいてコミュニティ・グループ（CG）⁴による CC 運営管理状況、CC によるサービス提供状況、コミュニティ・サポート・グループ（CSG）による CC 受診奨励や NCDs 予防啓発活動の現状や課題を調査分析する。
- 3-2. プロジェクト対象サイトにおいて、県コアチームによる郡コアチームに対する監督指導及び郡コアチームによる CC を基盤とした基本的保健サービス

⁴ ユニオン評議会メンバー（地方自治におけるユニオンにおいて選挙で選ばれたメンバー）、ソーシャル・ワーカー、宗教指導者、若者等で構成されている。コミュニティ・クリニックの運営管理や地域の健康課題に使われるコミュニティファンドの管理等を行っている。

(特に NCDs 予防対策)へのモニタリング及び支援の現状や課題を調査分析する。

- 3-3. 活動 3-1 及び活動 3-2 の分析結果を踏まえ、CBHC 課主導のもとで県コアチームおよび郡コアチームの機能強化・活性化のためのコアチーム戦略実施枠組み(特にコアチームに対する外部ファシリテーションの内部化とそれに伴うモニタリング業務の効率化)を再検討・改定する。
- 3-4. 県コアチームに対して TOT を実施し、郡コアチーム機能強化・活性化のためのトレーナーを養成する。
- 3-5. 各対象県において県コアチームに養成したトレーナーによる郡コアチームに対する研修の実施を支援する。
- 3-6. CBHC 課主導のもとで県コアチームおよび郡コアチームの活動状況のモニタリング・評価結果を基に、コアチーム戦略実施ガイドラインを取りまとめる。
- 3-7. 改定したコアチーム戦略実施枠組み評価結果をマネジメント・チームで定期的に共有・検討し、必要に応じて検討結果を「NCDs マネジメント・モデル」の改訂に反映させる。
- 3-8. 活動 3-1 並びに県及び郡コアチームの CC (CG および CSG) に対するモニタリング結果を分析し、県コアチーム主導のもと郡コアチームによる CG に対する CC 運営管理及び、CSG に対するコミュニティでの NCDs 予防対策活動に関連した研修(栄養、referral/counter referral、など)の企画・実施を支援する。

<成果4に係わる主な活動>

- 4-1. ダッカ市の都市診療所 (Government Outdoor Dispensary: GOD) に対する現状調査を実施し、GOD のコミュニティ・ヘルス向上に向けた活動状況や課題等を分析する。
- 4-2. 各 GOD が管轄もしくは周辺のコミュニティにおいて、既存の住民組織の種類や機能、都市部住民の NCDs に対する知識や予防活動に関する課題等を調査・分析する。
- 4-3. 保健家族福祉省 UHC-OP 主導のもと、都市部コミュニティにおける NCDs 予防対策の実施枠組み案を提案する。

第4条 業務の目的

本事業は、バングラデシュの対象地域において、NCDs マネジメント・モデルの最適化に係る取り組み、NCDs 診療サービス向上のための病院管理体制の強化、都市部を含めたコミュニティレベルの NCDs 予防対策向上に向けた検証を行うことにより、NCDs マネジメント・モデルの確立を図り、もって同モデルに基づいた NCDs 予防対策がバングラデシュ全域に適用されることに寄与するもの。

第5条 業務の範囲

本業務は、当機構が2023年4月18日にバングラデシュ政府と締結したR/D (Record of Discussions) に基づいて実施される「非感染性疾患対策強化プロジェクト」の枠内で、「第4条 業務の目的」を達成するため、「第6条 実施方針及び留意事項」を踏まえつつ、「第7条 業務の内容」に示す事項の業務を行い、「第8条 報告書等」に示す報告書等を作成するものである。

第6条 実施方針及び留意事項

(1) プロジェクトの柔軟性の確保

技術移転を目的とする技術協力プロジェクトでは、カウンターパート (C/P) のパフォーマンスやプロジェクトを取り巻く環境の変化によって、プロジェクトの活動を柔軟に変更していくことが必要となる。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、適宜発注者に提言を行うことが求められる。発注者は、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）を取ることをとする。

(2) 対象サイトについて

本プロジェクトの対象地域は、ダッカ市、ノルシンディ県、コックスバザール県、ブラモンバリア県、コミッタ県である。ただし、各対象地域における具体的な介入や効果測定等のパイロット活動を行う対象範囲（地域や施設数等）はベースライン調査結果を踏まえて決定するとしている。そのため、案件開始後の早い段階でベースライン調査を行い、調査の結果をもとにC/P及びJICAに相談の上、パイロット活動を行う対象範囲を決定すること。また、対象地域について、C/Pの意向を反映し、対象地域の一部変更や追加の可能性があるため、ニーズを踏まえ対応をすること。

コックスバザール県については、先行プロジェクトで支援した3郡 (Ramu, Chakar ia, Sadar) を引き続き対象地域とする。R/Dでは、コックスバザールの残りの5郡についてもベースライン調査は実施するとしており、必要であれば、関係機関等との調整及びJCCの承認を得てこれらの地域を対象とすることも検討すること。

ただし、現在、世界銀行が残り5郡を対象とした「Health and Gender Support Project for Cox' s Bazar District」を実施中である。当該プロジェクトは2023年6月に終了予定であったが、2024年6月まで延長することが分かっている。そのため、案件開始後に当該プロジェクトの状況について世界銀行に確認・協議すること。

(3) 現地リソースの活用

育成・整備された人材や機材、その他ローカルリソースをもとにその成果の更なる定着を図るとともに、本プロジェクト完了後を見据え、プロジェクト終了後の持続性にも最大限配慮すること⁵。また、プロジェクトの対象地域が広いため、現地の専門性

⁵ プロジェクト実施体制として、業務従事者については、同一の従事者が極力長期間滞在できるよう工夫し、不在時もプロジェクト活動が円滑に行われるよう、現地雇用するスタッフを長期で現地滞在させるなど、具体的な提案をプロポーザル上で行うこと。

を有するローカルスタッフを積極的に活用した効率的で、効果的なプロジェクト運営が求められる。

（４）コアチーム活動を含めた現場ベースでの業務効率化（成果３関連）

バングラデシュにおけるプライマリーヘルスケアレベルの人員配置は長年の課題である。本事業では、コアチーム活動の持続性の確保を目的として「コアチームに対する外部ファシリテーションの内部化とコアチームの業務効率化」を活動に含めている。上記コアチームの業務効率化を含め、バングラデシュのNCDsに係る活動が、コアチームメンバーや現場を支えるヘルス・アシスタント等に追加的な負荷になるのではなく、彼らの全体負荷を本事業が開始される前に比べて軽減できるような手法を検討していく必要がある。⁶

（５）保健・人口・栄養セクタープログラムに沿った事業実施

バングラデシュでは、第４次保健・人口・栄養セクタープログラム（4th HPNSP）のうち、NCDsに特化した事業計画「オペレーションプラン（OP）」をもとにNCDs対策を実施している。そのため、当該OPの内容を十分に把握の上、C/Pとの連携を密にし、本事業も当該OPに沿った活動を行うよう留意すること。また、同セクタープログラムにおけるNCDsに関するタスクグループに参加し、関連ドナーとの協働を図ること。なお、4th HPNSPは2024年6月に終了、5thHPNSPは2024年7月より開始予定である。

（６）NCDs マネジメント・モデルの根拠ある効果の検証

上位目標の指標１にあるように、本事業では最終化されたNCDs マネジメントモデルの保健家族福祉省承認及び全国適用を目指している。また、プロジェクト目標の指標２では、「NCDs マネジメント・モデルのNCDs 予防対策に及ぼす有効性やグッドプラクティス、教訓等がバングラデシュまたは国際的な（学術）雑誌、政府のレポート等に２報（少なくとも１報はモデルの有効性に関するもの）以上が掲載またはアクセプトされている。」を設定している。これは学術的な効果を上げることそのものを目的としているものではなく、客観的にNCDs マネジメントモデルの有効性（このモデルを導入することでどのような効果が期待できるのか、導入や維持にどのようなリソースが必要なのか、予算措置など）を示し、バングラデシュ政府が持続可能な形で効果的なNCDs対策を全国展開していくことを目指している。そのため、プロジェクトの成果検証・モニタリング及びプロジェクト内で試行する介入活動の効果検証にあたっては、根拠に基づく結果提示ができるよう、可能な限り統計学的手法を用いた検証を行うように留意する。⁷

⁶ 業務効率化について、プロポーザルにて積極的な提案を行うこと。

⁷ 統計学的手法の検証方法について、具体的にプロポーザルで提案すること

(7) 都市部コミュニティにおける NCDs 予防対策の実施枠組み案の提案（成果 4 関連）

成果 4 では、都市部コミュニティにおける NCDs 予防対策の実施枠組み案の提案を案件開始から 1 年以内に行うとしている。ベースライン調査や現地調査を踏まえ、案件開始から 1 年以内に C/P 及び関連ドナー、JICA との調整の上、実施枠組み案の提案を行うこと。実施枠組み案の提案により、活動 4-3 以降の活動及び指標の改訂の想定されるため、必要に応じて、JICA で PDM 改訂等の手続きを取ることにする。

(8) 研修/セミナー/ワークショップ参加者への旅費・日当に係る経費負担

詳細計画策定調査では、C/P と「本事業の初年度は、研修・セミナー・ワークショップへの参加に必要な旅費・日当を JICA 側が負担し、2 年目以降は執務室スペースを含めたコストシェアの可能性について再度検討する」との内容で合意している。受注者は、案件開始から 1 年以内に先方との 2 年目以降の経費負担事項を協議し、JICA に相談のうえ決定すること。もし協議が難航する場合には、案件開始から 4 カ月以内に JICA に相談し、指示を受けること。また、2023 年 3 月にドナー協調の枠組みで研修/セミナー/ワークショップに係る各種経費の規定の通達が発出されており、当該規定に基づいて JICA が必要経費を負担することが想定される。積算の際は、配付資料「研修、セミナー、ワークショップ等に係る各種経費の規定」を参考とし、2 年目以降についても必要経費を JICA が負担する想定で計上しておくこと。

(9) 他援助機関との連携

バングラデシュの保健セクターでは、1998年からセクターワイドアプローチ (SWAp) が取り入れられ、政府とドナーが協調しながら効果的な支援が志向されている。4th HPNSPIにおいても、SWApの枠組みの下で多国間・二国間援助が進められており、世界銀行、WHO、国連人口基金 (UNFPA)、国連児童基金 (UNICEF)、アジア開発銀行 (ADB)、米国国際開発庁 (USAID) 等が主要ドナーである。NCDs対策関連では、世界銀行は近年のNCDs患者数の急速な増加に対し、医療サービスの質や公平性向上に向けた保健システム強化のための財政的、技術的支援を行っている。WHOはPENの導入や医療情報のデジタル化に向けた支援を行っている。また、USAIDやADBは、都市保健の向上に係る取り組みを強化しており、これらドナーと連携を積極的に行うこと。

現在、WHOがコックスバザールにてNCDsに係る「Health and Gender Support Project for Cox' s Bazar District」を実施中である。また、都市保健に係る活動（成果4）については、WHOやUNICEF、世界銀行、ADB等がNGOとも協力して活発に協議しており、本プロジェクトもこれらの関係機関との協調、連携の中で実施することが求められる。

また、成果1においては、保健家族福祉省内プロジェクト実施部局およびNCDs予防対策に係わる内外の関係機関によるマネジメント・チーム（JICA専門家、関連OPの担当者、WHO）を設立し、技術的な情報共有・連絡調整ならびに共同セミナーやスタディツアーを運営管理するための会合を定期的実施するとしている。マネジメント・チームについては、先方の提案によりWHOを含めているが、プロジェクト開始後もチームの構成については、先方と調整し、必要であれば関係機関を追加すること。

(10) 他の JICA 事業との連携

現在 JICA では、有償資金協力として、「母子保健及び保健システム改善事業」（2015 年 12 月 L/A 調印）、「保健サービス強化事業」（2018 年 6 月 L/A 調印）を実施中である。なお、「母子保健及び保健システム改善事業」では、非感染性疾患対策として県病院を対象とした画像診断機材の整備を行っており、「保健サービス強化事業」では、コミュニティ・クリニックや郡病院の整備から、機材整備まで支援しているため、当該有償資金協力案件との相乗効果発現に留意し、適宜必要な情報提供を JICA 人間開発部・バングラデシュ事務所に行うこと。

(11) 現地再委託

現地再委託を想定しているベースライン、エンドライン調査、成果 3 のコアチームに係る活動⁸については、当該業務について経験・知見を豊富に有する機関・コンサルタント・NGO・現地施工業者等に再委託して実施することを認める。

特に、成果 3 のコアチームに係る活動に係る再委託先の決定については、JICA バングラデシュ事務所及び C/P とも要協議の上決定すること。

現地再委託にあつては、「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」に則り選定及び契約を行うこととし、委託業者の業務遂行に関しては、現地において適切な監督、指示を行うこと。⁹

(12) 供与機材

本プロジェクトでは、対象病院において NCDs に係る啓発・スクリーニング・診断等を行うにあたり、NCDs コーナー等に必要な医療機材の調達を行うことが想定される。供与機材の数量と仕様について、プロポーザル上で可能な範囲で具体的な提案を行うこととするが、対象地域の状況を調査の上、最終的な数量と仕様を先方とも確認の上、調達対象機材を決定することとする。実際の機材の調達にあたっては「コンサルタント等契約における物品・機材の調達・管理ガイドライン」等機材調達に関するガイドラインに沿って実施すること。

(13) 本邦研修の実施

以下の表に示したテーマ及び対象者等にて本邦研修を想定しているが、研修テーマに関しては、案件開始後、カウンターパート機関及び研修受入先と十分に協議し、先方政府のニーズに合致した具体的なテーマ設定を行うこと。¹⁰

なお、本邦研修の受入業務、監理業務は JICA で対応する。

⁸ CCやCG、CSGの活性化を支援するコアチームでは、その活動の多くを外部ファシリテーター（現地 NGO等）に依存している状況である。本事業では当該業務について経験・知見を豊富に有する NGO等に再委託して実施することを認める。

⁹ 可能な範囲で、現地再委託対象業務の実施方法と契約手続き（見積書による価格比較、入札等）、価格競争に参加を想定している現地業者の候補者名並びに現地再委託業務の監督・成果品の検査の方法等、具体的な提案を行うこと。

¹⁰ 本邦研修の実施業務内容（研修対象者の選定支援、研修内容・日程・カリキュラムの作成、講師・面談者・見学実習先等の手配、カリキュラム関連資料の作成、来日前説明、来日カリキュラムの実施、実施報告書の作成）について、プロポーザルにて具体的な提案を行うこと。また、表に示したテーマ、回数及び対象者等に関わらず、本邦研修にて実施することが望ましいと考える内容がある場合、理由を付してプロポーザルにて提案すること。

テーマ	対象者	人数	期間	開催時期
保健行政	保健家族福祉省、県保健局・郡保健局などの管理職等	約10名	10日程度	2024年
健康教育・ヘルスプロモーション	保健家族福祉省、県保健局・郡保健局、県・郡コアチームメンバー等	約10名	10日程度	2025年
病院管理	保健家族福祉省、県保健局・郡保健局、県病院・郡病院の管理職等	約10名	10日程度	2026年

また、本プロジェクトのカウンターパートについて、既存の課題別研修への上乗せも想定しており、適切な候補者の選定、本邦研修後のフォローアップやその活用についても JICA 人間開発部及び JICA バングラデシュ事務所に情報提供の協力をすること。

(14) プロジェクト広報

本プロジェクトの意義、活動内容とその成果が日本、バングラデシュ両国民に正しく理解されるよう、バングラデシュ側と協力して、効果的な広報に努めること。また、JICA が運営管理を行うプロジェクトホームページに掲載するためのプロジェクトニュースの作成（四半期に一度程度を想定）、ODA 見える化サイトへの掲載材料の提供、「保健だより」掲載記事の執筆、Facebook における発信等、発注者が実施する広報活動に協力を行うこと。特に、YouTube 等の動画コンテンツの積極活用が推奨される。JICA バングラデシュ事務所の Facebook 記事にも取り上げることができると、年に2案程度、同 Facebook 用の記事を作成すること。

JICA ロゴの使用については「JICA CI (ロゴ) 運用マニュアル」に従って使用することとし、それに抛りがたい事情がある場合は、JICA に相談すること。

(15) 個人情報保護、適切な情報漏洩防止

本プロジェクトでは、患者情報など個人情報を扱うため、個人情報保護、適切な情報漏洩防止について十分に留意すること。

第7条 業務の内容

【第1期契約期間：2023年8月～2025年8月（24ヶ月）】

(1) ワーク・プランの作成・協議、合意

本プロジェクトの詳細計画策定調査結果等を踏まえ、プロジェクト全体像を把握し、プロジェクト実施の基本方針・方法、業務工程計画等を作成し、これらをワーク・プラン（第1期原案）（英文）に取りまとめる。同プランを基にバングラデシュ側関係

者及び機構（JICA 人間開発部、バングラデシュ事務所）と協議、意見交換し、Pと協議、意見交換した上で、ワークプラン（第1期）として取りまとめ、合意する。

特に、プロジェクト終了時に目指すマネジメント・モデルの定義やスコープについて、C/P と十分に協議し、ワーク・プランに反映させること。上位目標の達成を意識し、プロジェクト終了後にバングラデシュ側の努力を通じて達成できるような道筋を示すこと。

（2）モニタリングシート（ver. 1）の作成・協議、合意

2023年1月（詳細計画策定調査時）に策定したプロジェクトデザインマトリックス（PDM）、活動計画（PO）を基に、評価指標の目標値案、各成果達成のための活動計画の詳細案・修正案を作成し、バングラデシュ側関係者と協議、意見交換し、合意する。その結果を踏まえて、修正版 PDM、PO を作成し、モニタリングシート（ver. 1）として JICA バングラデシュ事務所に提出する。PDM の「要約」部分に修正がある場合は、PDM 改訂のためのミニッツ作成、署名・交換に協力する。

（3）成果1に係る業務内容

活動 1-1. ベースライン調査の一環として、NCDs マネジメント・モデルの既導入医療施設ではモデルの実施状況や課題等、未導入施設では導入に向けた準備状況やコミュニティでの NCDs 予防対策活動に係わる現状や課題等を調査・分析する。

活動 1-2. 保健家族福祉省内プロジェクト実施部局および NCDs 予防対策に係わる内外の関係機関によるマネジメント・チーム（JICA 専門家、関連 OP の担当者、WHO）を設立し、技術的な情報共有・連絡調整ならびに共同セミナーやスタディツアーを運営管理するための会合を定期的実施する。

活動 1-3. 活動 1-1 での分析結果を踏まえ、NCDs マネジメント・モデル導入施設においてはフォローアップ研修を実施、未導入医療機関に対して導入研修を実施する。

活動 1-4. NCDG-OP 主導のもと、NCDs マネジメント・モデル既導入医療施設において NCDs 予防対策活動の課題解決に向けたアクションプランを作成する。

（4）成果2に係る業務内容

活動 2-1. 県病院及び郡複保健施設に対して、質改善委員会（QIC）の設置状況や活動状況を調査し、QIC および業務改善チーム（WIT）による病院サービスの品質管理メカニズムにおける課題を分析する。

活動 2-2. 活動 2-1 での分析結果を踏まえ、DGHS 下の国家質改善技術委員会（N-QITC）主導のもと QIC/WIT 機能強化または活性化に向けた介入計画（業務の効率化によるモニタリング実施要領の見直し、研修の実施等）を策定する。

活動 2-3. 県質改善委員会（D-QIC）及び郡質改善委員会（Uz-QIC）に対して指導者養成研修（TOT）を実施し、病院の QIC/WIT 機能強化・活性化に関するトレーナーとして養成する。

活動 2-4. 養成されたトレーナーが管轄する病院の QIC/WIT に対して機能強化・活性化に必要な技術支援（PDCA 研修含む）および病院 QIC による NCDs 診療サービス品質向上に向けたアクションプランの作成を支援する。

（５）成果 3 に係る業務内容

活動 3-1. プロジェクト対象サイトにおいてコミュニティ・グループ（CG）による CC 運営管理状況、CG によるサービス提供状況、コミュニティ・サポート・グループ（CSG）による CC 受診奨励や NCDs 予防啓発活動の現状や課題を調査分析する。

活動 3-2. プロジェクト対象サイトにおいて、県コアチームによる郡コアチームに対する監督指導及び郡コアチームによる CC を基盤とした基本的保健サービス（特に NCDs 予防対策）へのモニタリング及び支援の現状や課題を調査分析する。

活動 3-3. 活動 3-1 及び活動 3-2 の分析結果を踏まえ、CBHC 課主導のもとで県コアチームおよび郡コアチームの機能強化・活性化のためのコアチーム戦略実施枠組み（特にコアチームに対する外部ファシリテーションの内部化とそれに伴うモニタリング業務の効率化）を再検討・改定する。

活動 3-4. 県コアチームに対して TOT を実施し、郡コアチーム機能強化・活性化のためのトレーナーを養成する。

活動 3-5. 各対象県において県コアチームに養成したトレーナーによる郡コアチームに対する研修の実施を支援する。

活動 3-8. 活動 3-1 の結果に基づき、県コアチーム主導のもと郡コアチームによる CG に対する CC 運営管理及び、CSG に対するコミュニティでの NCDs 予防対策活動に関連した研修の企画・実施を支援する。

（６）成果 4 に係る業務内容

活動 4-1. ダッカ市の GOD に対する現状調査を実施し、GOD のコミュニティ・ヘルス向上に向けた活動状況や課題等を分析する。

活動 4-2. 各 GOD が管轄もしくは周辺コミュニティにおいて、既存の住民組織の種類や機能、都市部住民の NCDs に対する知識や予防活動に関する課題等を調査・分析する。

活動 4-3. 保健家族福祉省 UHC-OP 主導のもと、都市部コミュニティにおける NCDs 予防対策の実施枠組み案を提案する。

第 5 条（7）及び成果 4 の指標 2 に記載の通り、活動 4-3 はプロジェクト開始後 1 年以内に行うこと。また、プロジェクト開始 2 年目以降については、PDM 改訂で決定した活動に沿って事業を実施すること。

【第 2 期契約期間：2025 年 8 月～2028 年 8 月（36 ヶ月）】

（1）ワーク・プラン（第 2 期）の合意

業務計画書（第2期）に基づき、第2期の活動の基本方針、具体的方法等を記述したワーク・プラン（第2期）を作成し、バングラデシュ側関係者及び機構（JICA 人間開発部、バングラデシュ事務所）と協議、意見交換し、第2期の活動内容をワーク・プランとして合意する。上位目標の達成を意識し、プロジェクト終了後にバングラデシュ側の努力を通じて達成できるような道筋を示すこと。

（2）成果1に係る業務

活動 1-3. 契約第1期からの継続

活動 1-4. 契約第1期からの継続

活動 1-5. アクションプランのモニタリング評価を元に、NCDs マネジメント・モデルをレビューし、必要に応じて改訂（ガイドラインの更新、診療プロトコルの追加・改訂、研修教材の追加・改訂等）する。

活動 1-6. 改訂した NCDs マネジメント・モデル（各構成要素を含む）を随時モデル未導入の医療施設に適用・評価し、最終化する。

活動 1-7. 保健家族福祉省関係当局と最終版「NCDs マネジメント・モデル」の保健家族福祉省承認および全国適用に関する有効な協議を開始する。

プロジェクト目標の指標1では、「プロジェクト終了6ヵ月前時点において、NCDs マネジメント・モデルの保健家族福祉省承認および全国適用に関する有効な協議の開始されている」を目標としている。そのため、有効な協議の定義について、先方と協議の上、関係者間で予め認識を一致させておくこと。

また、成果1の指標2では、「プロジェクト終了6ヵ月前時点において、改訂版 NCDs マネジメント・モデルがプロジェクト対象サイトの全県で採用されている」を目標としている。関係機関で協議してきた NCDs マネジメント・モデルの定義やスコープを踏まえ、「採用」を客観的に説明できる事例や状態を提示できる状態にしておくこと。

（3）成果2に係る業務

活動 2-4. 契約第1期からの継続

活動 2-5. D-QIC 及び Uz-QIC による管轄医療施設の QIC/WIT 活動状況のモニタリング結果を分析し、N-QITC において介入効果や課題等を評価する（特に、モニタリング実施要領の見直しについて）。

活動 2-6. QIC/WIT 機能強化・活性化に関する介入分析結果をマネジメント・チームで定期的に共有・検討し、必要に応じて検討結果を「NCDs マネジメント・モデル」の改訂に反映させる。

（4）成果3に係る業務

活動 3-4. 契約第1期からの継続

活動 3-5. 契約第 1 期からの継続

活動 3-6. CBHC 課主導のもとで県コアチームおよび郡コアチームの活動状況のモニタリング・評価結果を基に、コアチーム戦略実施ガイドラインを取りまとめる。

活動 3-7. 改定したコアチーム戦略実施枠組み評価結果をマネジメント・チームで定期的に共有・検討し、必要に応じて検討結果を「NCDs マネジメント・モデル」の改訂に反映させる。

3-8. 活動 3-1 並びに県及び郡コアチームの CC (CG および CSG) に対するモニタリング結果を分析し、県コアチーム主導のもと郡コアチームによる CG に対する CC 運営管理及び、CSG に対するコミュニティでの NCDs 予防対策活動に関連した研修 (栄養、referral/counter referral など) の企画・実施を支援する。

(5) 成果 4 に係る活動

契約第 1 期からの継続。

【全契約期間を通じての業務】

(1) 合同調整委員会 (JCC) の開催

少なくとも年に 1 回 JCC を開催し、プロジェクトの進捗を報告・確認し、プロジェクト全体に関する実施方針について C/P と協議し、合意を得る。協議結果をミニッツ (英文) に取りまとめ、C/P 及び JICA 側の確認を得る。なお、第 1 回目の JCC はプロジェクト開始後早い段階で開催すること。

(2) プロジェクト進捗のモニタリングシート及びレビューの実施

プロジェクトの進捗をモニタリングするため、6 カ月に 1 度の頻度でモニタリングシート (英文) を先方実施機関と共同で作成し、JICA バングラデシュ事務所及び JICA 人間開発部に提出する。結果を基に、必要に応じて、PDM 改定案及び活動計画修正案を提案する。プロジェクト終了前には、C/P とともに JCC で合同レビューを行う。

(3) 各種報告書の作成について

ベースライン調査やエンドライン調査等、プロジェクトの成果把握に重要な各種報告については、適時パワーポイント資料等を作成し、JICA に提出すること。(英文・和文、データ提出)。

第8条 報告書等

1) 報告書等

期	レポート名	提出時期	部数
第1期	業務計画書（第1期） （共通仕様書の規定に基づく）	契約締結後10営業日以内	和文：データ提出
	ワーク・プラン（第1期）	プロジェクト開始日から約3ヶ月後	英文：データ提出
	モニタリングシート （英文と和文で要約を作成すること）	プロジェクト開始日から半年ごと	英文（本文、要約）：データ提出 和文（要約のみ）：データ提出
	第1期業務完了報告書 （要約を冒頭を含めること）	第1期契約履行期限末日	和文：データ提出 英文：データ提出 CD-R（和）：2枚 CD-R（英）：2枚

第2期	業務計画書（第2期） （共通仕様書の規定に基づく）	契約締結後10営業日以内	和文：データ提出
	ワーク・プラン（第2期）	第2期契約開始日から約3ヶ月後	英文：データ提出
	モニタリングシート （英文と和文で要約を作成すること）	第2期契約開始日から半年ごと	英文（本文、要約）：データ提出 和文（要約のみ）：データ提出
	プロジェクト事業完了報告書 （要約を冒頭を含めること）	第2期契約履行期限末日 なお、ドラフトを3ヶ月前に提出し、JICAからのコメントを踏まえて最終化	和文：3部 英文：10部 CD-R（和）：2枚 CD-R（英）：2枚

各報告書の記載項目（案）はJICAとコンサルタントで協議、確認すること。また、プロジェクト事業完了報告書は製本することとし、その他の報告書等は簡易製本とする。報告書等の印刷、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。

（２）技術協力作成資料等

業務を通じて作成された以下の資料を入手の上、事業完了報告書に添付して提出する。

NCDsマネジメント・モデルの文書

（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。なお、先方と文書にて合意したものについても、適宜添付の上、JICAに報告する。

- 1) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題
- 2) 活動に関する写真
- 3) 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 (プロポーザルの重要な評価部分)

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案を参照すること。なお、プロポーザルにおいては、特記仕様書案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(ただし、上限額を超える場合は、別提案・別見積としてください)。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	特記仕様書案での該当条項
1	現地リソースの活用	第6条 実施方針及び留意事項 (3) 現地リソースの活用
2	コアチーム活動を含めた現場ベースでの業務効率化	第6条 実施方針及び留意事項 (4) コアチーム活動を含めた現場ベースでの業務効率化 (成果3 関連)
3	NCDs マネジメント・モデルの根拠ある効果の検証	第6条 実施方針及び留意事項 (6) NCDs マネジメント・モデルの根拠ある効果の検証
4	現地再委託 現地再委託対象業務の実施方法と契約手続き、現地業者の候補者情報等	第6条 実施方針及び留意事項 (11) 現地再委託
5	本邦研修 テーマ、期間、回数、対象人数及び対象機関、研修実施国(地域)	第6条 実施方針及び留意事項 (13) 本邦研修の実施

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」の内容を十分確認の上、指定された様式を用いて作成して下さい。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/20220330.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：NCDs 対策にかかる各種業務
 - 2) 業務実施上のバックアップ体制等
 - 3) その他参考となる情報
- (2) 業務の実施方針等
 - 1) 業務実施の基本方針
 - 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／NCDs
 - 健康教育/ヘルスプロモーション
 - ② 評価対象とする業務従事者の予定人月数
約 41.5 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／NCDs）】
 - ① 類似業務経験の分野：NCDs 対策にかかる各種業務
 - ② 対象国及び類似地域：バングラデシュ国及びその他開発途上国
 - 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：健康教育/ヘルスプロモーション】

- ① 類似業務経験の分野：健康教育/ヘルスプロモーションにかかる各種業務
- ② 対象国及び類似地域：バングラデシュ国及びその他開発途上国
- ③ 語学能力：英語

2. 業務実施上の条件

(1) 業務工程

- ・ 第1期：2023年8月～2025年8月
- ・ 第2期：2025年8月～2028年8月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約78.00人月（現地：67.00人月、国内11.00人月）

本邦研修（または本邦招へい）に関する業務人月1.80を含む（本経費は定額計上に含まれる）」

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/ NCDs（2号）
- ② 健康教育/ヘルスプロモーション（3号）
- ③ 病院管理
- ④ 研修管理

3) 渡航回数を目途 全63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ト等）への再委託を認めます。

- ベースライン調査、エンドライン調査
- コアチームに係る活動（成果3関連）

(4) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

- 詳細計画策定調査報告書（非感染性疾患対策強化プロジェクト）
- 案件概要表（非感染性疾患対策強化プロジェクト）
- 署名済R/D
- 事業完了報告書（コミュニティ主体の健康づくりプロジェクト）

- 研修、セミナー、ワークショップ等に係る各種経費の規定

2) 公開資料

- コミュニティ主体の健康づくりプロジェクトプロジェクトページ
<https://www.jica.go.jp/project/bangladesh/013/index.html>
- 第4次保健・人口・栄養セクタープログラム（4th HPNSP）
<https://old.dghs.gov.bd/index.php/en/mis-docs/op-2011-16-en/121-bengali/menu-articles/4822-op-2011-16-en-2>

(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	
1	カウンターパートの配置	有
2	通訳の配置	無
3	執務スペース	無（案件開始から1年間は無し、2年目以降に再度検討）
4	家具（机・椅子・棚等）	無
5	事務機器（コピー機等）	無
6	Wi-Fi	無

(6) 安全管理

現地業務に際し、JICAの安全対策措置を遵守すること。同措置に基づき、バングラデシュ渡航前・後に、必ず以下の事項を行うと共に、関係者の渡航計画や業務実施状況をJICA所定の書式を用い、渡航前（遅くとも出発の14営業日前）に提出し、JICAの承認を得ること。

<業務渡航の条件（事前準備）>

- 渡航前に「海外安全対策ハンドブック」及び「バングラデシュ国安全対策マニュアル」を熟読する。
- JICA事務所による安全ブリーフィングを受講する。
- 渡航前にJICA事務所に申請の上、JICA事務所が管理する安全情報メーリングリスト及びSMS配信リストへの登録を行う。
- 渡航前に、安全対策研修（Web版等）を受講する。
- 渡航・滞在時点での最新の行動規範を遵守する。
- 宗教記念日・宗教行事開催時期及びその前後、その他リスクが高いと考えられる期間は渡航を極力控える。それ以外の場合であっても、最新の治安情勢や空港からの（または空港までの）移動経路の安全状況の事前確認、渡航の優先度等を踏まえる。

<現地での行動>

- ホテルに宿泊する場合は、JICA事務所が宿泊利用を認めたホテルとする。ホテル以外（借上アパート等）に関しては、利用前に必要な安全対策措置を講じ、JICA事務所の承認を得る。
- 外勤は、勤務先や訪問先及びその周辺地域の安全状況を踏まえて、要すれば

JICA 事務所または配属機関等が手配する警護付き車両での移動等、必要な安全対策措置を講じることを条件に実施する。継続的に勤務する配属機関等については、JICA事務所による安全対策確認調査を受ける。

- 国内出張は、必要な安全対策措置を講じることを前提とし、JICA 事務所が事前に計画を確認したものについて実施を認める。日没後の都市間移動は避ける。
- 業務外で都市間移動が伴う行動の場合、JICA事務所に事前に承認を得ること。
- 短期間の出張者については、毎日夕刻、代表者からJICA事務所オペレーション・ルームに安全確認の連絡をSMS／電話で入れる。
- 日頃から行動パターン（通勤／移動時間、使用する道路や施設）を固定せず、ロープロファイルを旨とし、用心を怠らず、狙われにくくする。
- 十分充電した携帯電話を携行し、宿泊先においても常時連絡が取れる状態を必ず維持する。
- 車両乗降時は、可能な限り住居・JICA事務所等の敷地内等周囲から見えにくい場所で乗降するとともに、周囲に気を配り、不審者・不審車両（バイク含む）が近づいていないことを確認する。車両乗車中は扉を施錠し、後方から追尾してくる不審車両がないか注意を払う。
- 空港においては出発/到着ロビー等、制限区域外の滞在時間を必要最小限とする。
- 単独行動を極力控える。
- イスラム教その他の宗教記念日及びその前後、イスラム集団礼拝日である金曜日の午後、ラマダン期間中の金曜日、政治的記念日、その他リスクが高いと考えられる期間は外出を控える。
- 服装に関しては、肌の露出等を控え、目立たないようにする。

ダッカ市内

<全般>

●行動エリアは、オールドダッカ及び旧刑務所周辺を除く地域とする。このうち、①軍・警察関連施設、宗教施設には近づかないこと、②空港、バザール、バスターミナル、外国人が集まるレストランやホテル（JICA 事務所が宿泊利用を認めていないホテル）、ショッピングモールへの訪問・利用は、滞在時間を可能な限り短縮すること。

<日中>

- 日中（日没前）に限り、徒歩移動も可とする。
- リキシャ・CNG の利用はバリダラ地区のみ可とする。公共バス・鉄道の利用は不可とする。

<夜間>

- 業務外の夜間（日没後）の行動は、バリダラ、ボナニ、グルシャン及びJICA事務所が利用を認めたホテルのみ可とする。
- 夜間（日没後）の外出時間は、必要最小限の範囲とする。
- 夜間（日没後）の移動は車両とする（リキシャ・CNG・公共バス・鉄道は不可。自家用車（四輪）、借上車両（四輪）、タクシー（四輪）、配車サービス（四輪）は可）。但し、夜間の徒歩移動は、バリダラ、ボナニ、グルシャンの3地区に限り、15分程度のみ可とする。

ダッカ市内以外の全土（チッタゴン丘陵地帯を除く）

<全般>

- 行動エリアは、滞在都市内の地域とする（但し、ロヒンギャ避難民キャンプ

地域への訪問は不可)。このうち、①軍・警察関連施設、宗教施設には近づかないこと、②空港、バザール、バスターミナル、外国人が集まるレストランやホテル（JICA事務所が宿泊利用を認めていないホテル）、ショッピングモールへの訪問・利用は、滞在時間を可能な限り短縮すること。

<日中>

- 日中（日没前）に限り、徒歩移動も可とする。
- リキシャ・CNG・公共バス・鉄道の利用は不可とする。

<夜間>

- 夜間（日没後）の外出時間は、必要最小限の範囲とする。
- 夜間の移動は車両とする。（リキシャ・CNG・公共バス・鉄道は不可。自家用車（四輪）、借上車両（四輪）、タクシー（四輪）、配車サービス（四輪）は可）

チョットグラム丘陵地帯（カグラチャリ県、ランガマティ県、バンドルボン県）
当該地区への常設執務室の設置は不可とする。

- 18時以降の業務については、必要な安全対策措置が講じられているとJICA事務所長が判断する場合には、これを認める。
- 移動は車両とする。（リキシャ・CNG・公共バス・鉄道・タクシー（四輪）・配車サービス（四輪）は不可。自家用車（四輪）、借上車両（四輪）は可）
- 夜間の行動範囲は、JICA事務所が宿泊利用を認めたホテル内とすること。

3. プレゼンテーションの実施

プロポーザルを評価する上で、より効果的かつ適切な評価を行うために、別添の実施要領で業務主任者等から業務の実施方針等についてプレゼンテーションを求めます。

注) Microsoft-Teamsによる画面オンでの実施を基本とします。詳細につきましては、別添「プレゼンテーション実施要領」を参照してください。

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-2023年4月追記版）」（以下同じ）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）上限額について

本案件における上限額は以下のとおりです。上限額を超えた見積りが提出された場合、同提案・見積りは企画競争説明書記載の条件を満たさないものとして

選考対象外としますので、この金額を超える提案については、プロポーザルには含めず、別提案・別見積としてプロポーザル提出時に提出ください。

別提案・別見積は技術評価・価格競争の対象外とし、契約交渉時に契約に含めるか否かを協議します。また、業務の一部が上限額を超過する場合は、以下の通りとします。

①超過分が切り出し可能な場合：超過分のみ別提案・別見積として提案します。

②超過分が切り出し可能ではない場合：当該業務を上限額の範囲内の提案内容とし、別提案として当該業務の代替案も併せて提出します。

(例)

セミナー実施について、オンライン開催（上限額内）のA案と対面開催（上限超過）のB案がある場合、プロポーザルでは上限額内のA案を記載、本見積にはA案の経費を計上、B案については、別提案においてA案の代替案であることがわかるように説明の上、別提案として記載し、B案の経費を別見積にて提出。

【上限額】

405,973,000円（税抜）

なお、定額計上分 8,618,000円（税抜）については上記上限額には含んでいません。定額計上分は契約締結時に契約金額に加算して契約しますので、プロポーザル提出時の見積には含めないでください。プロポーザルの提案には指示された定額金額の範囲内での提案を記載ください。この提案はプロポーザル評価に含めます。

また、上記の金額は、下記（3）別見積としている項目を含みません。

なお、本見積が上限額を超えた場合は失格となります。

（3）別見積について（評価対象外）

以下の費目については、見積書とは別に見積金額を提示してください。

- 1) 旅費（航空賃）
- 2) 旅費（その他：戦争特約保険料）
- 3) 現地再委託費（ベースライン調査、エンドライン調査、コアチームに係る活動（成果3関連））
- 4) 一般業務費のうち安全対策経費に分類されるもの
- 5) 新型コロナウイルス感染対策に関連する経費
- 6) 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
- 7) 上限額を超える別提案に関する経費
- 8) 定額計上指示された業務につき、定額を超える別提案をする場合の当該提案に関する経費

（4）定額計上について

定額計上した経費については、定額の金額のまま計上して契約をするか、プロポーザルで提案のあった業務の内容と方法に照らして過不足を協議し、受注者による見積による積算をするかを契約交渉において決定しま

す。

定額計上した経費については、証拠書類に基づきその金額の範囲内で精算金額を確定します。

	対象とする経費	該当箇所	金額 (税抜き)	金額に含まれる範囲	費目
1	本邦研修にかかる経費	第2章 第5条実施方針及び留意事項(13)本邦研修の実施	8,618,000円	直接経費(計3回分)と受入期間の業務人月(研修管理4号を想定)約1.8人月の報酬	① 報酬 5,018,000円 ② 国内業務費 3,600,000円 (研修1回につき1,200千円、3回分の合計)

(5) 見積価格について、
各費目にて千円未満を切り捨てた合計額(税抜き)で計上してください。

(6) 旅費(航空賃)について

参考まで、JICAの標準渡航経路(キャリア)を以下のとおり提示します。なお、提示している経路(キャリア)以外を排除するものではありません。

東京⇒クアラルンプール⇒ダッカ(マレーシア航空)

東京⇒シンガポール⇒ダッカ(シンガポール航空)

東京⇒バンコク⇒ダッカ(タイ国際航空)

(7) 業務実施上必要な機材がある場合、原則として、機材費に計上してください。競争参加者が所有する機材を使用する場合は、機材損料・借料に計上してください。

(8) 外貨交換レートについて

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)

(9) その他留意事項

バングラデシュ国内における宿泊については、安全管理対策上の理由からJICAが宿泊先を指定しているため、宿泊料については、一律13,500円/泊として計上してください。また、滞在日数が30日又は60日を超える場合の逡減は適用しません。

別紙2：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)	
ア) 各種支援体制(本邦/現地)	3	
イ) ワークライフバランス認定	1	
2. 業務の実施方針等	(40)	
(1) 業務実施の基本方針的確性	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	
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	(34)	
	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: 業務主任者/NCDs 総括	(27)	(11)
ア) 類似業務の経験	10	4
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	5	2
オ) その他学位、資格等	4	2
② 副業務主任者の経験・能力: 副業務主任者/〇〇〇〇	(-)	(11)
ア) 類似業務の経験	-	4
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	(7)	(12)
ア) 業務主任者等によるプレゼンテーション	7	7
イ) 業務管理体制	-	5
(2) 業務従事者の経験・能力: 健康教育/ヘルスプロモーション	(16)	
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) その他学位、資格等	3	

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によるカメラオン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