

公示

独立行政法人国際協力機構契約事務取扱細則（平成15年細則(調)第8号）に基づき下記のとおり公示します。

2024年11月20日

独立行政法人国際協力機構
契約担当役 理事

記

1. 公示件名：インド国アッサム州における保健医療サービス提供能力強化プロジェクト【有償勘定技術支援】
2. 競争に付する事項：企画競争説明書第1章1. のとおり
3. 競争参加資格：企画競争説明書第1章3. のとおり
4. 契約条項：
「事業実施・支援業務用」契約約款及び契約書様式を参照
5. プロポーザル及び見積書の提出：
企画競争説明書第1章2. 及び6. のとおり
6. その他：企画競争説明書のとおり

企画競争説明書

業務名称：インド国アッサム州における保健医療サービス提供能力強化プロジェクト【有償勘定技術支援】

調達管理番号：24a00732

【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。

2024年10月版となりますので、変更点にご注意ください。

2024年11月20日
独立行政法人国際協力機構
国際協力調達部

第1章 企画競争の手続き

1. 競争に付する事項

- (1) 業務名称：インド国アッサム州における保健医療サービス提供能力強化プロジェクト【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）

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）：2025年2月 ～ 2029年4月

以下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：2025年2月 ～ 2027年4月

第2期：2027年4月 ～ 2029年4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。

先方政府側の都合等により、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。

各期を想定履行期限とした場合は、以下の予定となります。

【第1期】26カ月未満想定

- 1) 第1回（契約締結後）：契約金額の18%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18%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4%を限度とする。

【第2期】24カ月未満想定

- 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。

（6）部分払いの設定¹

本契約については、1会計年度に1回部分払いを設定します。具体的な部分払いの時期は契約交渉時に確認しますが、以下を想定します。

- 1) 2025年度（2025年11月頃）
- 2) 2026年度（2026年11月頃）

2. 担当部署・日程等

（1）選定手続き窓口

国際協力調達部 契約推進第一課/第二課

電子メール宛先：outm1@jica.go.jp

（2）事業実施担当部

人間開発部 保健第二グループ第四チーム

（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	資料ダウンロード期限	2024年11月26日 中
2	企画競争説明書に対する質問	2024年11月27日 12時
3	質問への回答	2024年12月2日

¹ 各年度の進捗に伴う経費計上処理のため、実施済事業分に相当した支払を年度ごとに行う必要があります。

4	本見積書及び別見積書、プロポーザル等の提出期限日	2024年12月13日 12時
5	プレゼンテーション	2024年12月17日14時～
6	評価結果の通知日	2024年12月24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 （申込先： https://forms.office.com/r/6MTyT96ZHM ） ※2023年7月公示から変更となりました。

3. 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（2024年4月（2024年10月追記版））」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

本件には、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）の2）に規定する競争参加資格要件のうち、1）全省庁統一資格、及び2）日本登記法人は求めません（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。

4. 資料の配付

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「コンサルタント等

契約の応募者向け 国際キャリア総合情報サイト PARTNER 操作マニュアル」に示される手順に則り各自ダウンロードしてください。

https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER_%E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB_%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84.pdf

提供資料：

- ・ 第3章 プロポーザル作成要領に記載の配付資料

5. 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2. (3) 参照

2) 提出先：<https://forms.office.com/r/Jm2CuTCpn5>

注1) 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2. (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>)

6. プロポーザル等の提出

(1) 提出期限：上記2. (3) 参照

(2) 提出方法

国際キャリア総合情報サイトPARTNERを通じて行います。

(<https://partner.jica.go.jp/>)

具体的な提出方法は、JICAウェブサイト「コンサルタント等契約の応募者向け 国際キャリア総合情報サイト PARTNER操作マニュアル」をご参照ください。

(https://partner.jica.go.jp/Contents/pdf/JICAPARTNER_%E6%93%8D%E4%BD%9C%E3%83%9E%E3%83%8B%E3%83%A5%E3%82%A2%E3%83%AB_%E6%A5%AD%E5%8B%99%E5%AE%9F%E6%96%BD%E5%A5%91%E7%B4%84.pdf)

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（プレゼンテーションを実施する場合のみ）

① 電子データ（PDF）での提出とします。

② プロポーザル等はパスワードを付けずに格納ください。

本見積書と別見積書はPDFにパスワードを設定し格納ください。ファイル名は「24a00123_〇〇株式会社_見積書（または別見積書）」としてください。

③ 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。パスワードは別途メールでe-koji@jica.go.jpへ送付ください。なお、パスワードは、JICA国際協力調達部からの連絡を受けてから送付願います。

- ④ 別見積については、「第3章4. (3) 別見積について」のうち、1) の経費と2)～3) の上限額や定額を超える別見積りが区別できるようにしてください（ファイルに分ける、もしくは、同じファイルでも区別がつくようにしていただくようお願いいたします）。
- ⑤ 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、PDFにパスワードを設定し格納ください。なお、パスワードは、JICA国際協力調達部からの連絡を受けてから送付願います。

(3) 提出先

国際キャリア総合情報サイトPARTNER (<https://partner.jica.go.jp/>)

（ただし、パスワードを除く）

(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）

7. 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」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) 業務管理グループ制度及び若手育成加点

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」は適用しません。

2) 価格点

各プロポーザル提出者の評価点（若手育成加点有の場合は加点後の評価点）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。

8. 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2.（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。

9. フィードバックのお願いについて

JICAでは、公示内容の更なる質の向上を目的として、競争参加いただいたコンサルタントの皆様からフィードバックをいただきたいと考えています。つきましては、お手数ですが、ご意見、コメント等をいただけますと幸いです。具体的には、選定結果通知時に、入力用Formsをご連絡させていただきますので、そちらへの入力をお願いします。

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。

【1】 本業務に係るプロポーザル作成上の留意点

不明・不明瞭な事項はプロポーザル提出期限日までの質問・回答にて明確にします。

プロポーザルに一般的に記載されるべき事項、実施上の条件は「第3章 プロポーザル作成に係る留意事項」を参照してください。

1. 企画・提案を求める水準

- 応募者は、本特記仕様書（案）に基づき、発注者が相手国実施機関と討議議事録（以下、「R/D」）で設定したプロジェクトの目標、成果、主な活動に対して、効果的かつ効率的な実施方法及び作業工程を考案し、プロポーザルにて提案してください。

2. プロポーザルで特に具体的な提案を求める内容

- ▶ 本業務において、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、次のリストの項目について、具体的な提案を行ってください。詳細については本特記仕様書（案）を参照してください。

No.	提案を求める事項	特記仕様書（案）での該当条項
1	ベースライン調査の方法（活動1-2）	第3条2（6）
2	デスクトップレビューや日本の強み・展開可能性に基づき想定される対象課題とそれに対する改善策案（活動1-4）	第3条2（6）
3	5S導入含む在庫管理に係る活動案（活動3-1～3-3）	第3条2（7）
4	本邦研修（受入想定医療機関含む）	第4条2（2）

3. その他の留意点

- プロポーザルにおいては、本特記仕様書（案）の記載内容と異なる内容の提案も認めます。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／メリットについての説明を必ず記述してください。
- 現地リソースの活用が現地業務の効率的、合理的な実施に資すると判断される場合には、業務従事者との役割分担を踏まえた必要性和配置計画を含む業務計画を、プロポーザルにて記載して下さい。現行のコンサルタント等契約制度において、現地リソースの活用としては以下の方法が採用可能です。
 - ① 特殊傭人費（一般業務費）での傭上。
 - ② 直接人件費を用いた、業務従事者としての配置（個人。法人に所属する個人も含む）（第3章「2. 業務実施上の条件」参照）。
 - ③ 共同企業体構成員としての構成（法人）（第1章「3. 競争参加資格」参照）。
- 現地再委託することにより業務の効率、精度、質等が向上すると考えられる場合、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に再委託して実施することを認める場合があります。本特記仕様書（案）記載の項目・規模を超えて現地再委託にて実施することが望ましいと考える業務がある場合、理由を付してプロポーザルにて提案してください。
- プロポーザル作成にあたっては、本特記仕様書（案）に加えて、詳細計画策定調査報告書等の関連資料を参照してください。

【2】特記仕様書（案）

（契約交渉相手方のプロポーザル内容を踏まえて、契約交渉に基づき、最終的な「特記仕様書」を作成します。）

第1条 業務の目的

「第2条 業務の背景」に記載する技術協力事業について、「第3条 実施方針及び留意事項」を踏まえ、「第4条 業務の内容」に記載される活動の実施により、相手国政府関係機関等と協働して、期待される成果を発現し、プロジェクト目標達成に資することを目的とする。

第2条 業務の背景

別紙「案件概要表」のとおり。

- ・ 詳細計画策定調査実施時期：2023年11月（現地）～2024年3月（オンライン）
- ・ 追加情報収集調査時期：2024年8月
- ・ RD署名：2024年9月27日

別紙「案件概要表」と本紙「【2】特記仕様書（案）」の記載間の齟齬がある場合は、本紙「【2】特記仕様書（案）」の記載が優先される。

第3条 実施方針及び留意事項

1. 共通留意事項

別紙「共通留意事項」のとおり。

2. 本業務に係る実施方針及び留意事項

（1）有償資金協力事業との連携

本技術協力事業は、有償資金協力事業「アッサム州保健システム強化事業（2022年3月L/A調印）」に附帯する技術協力プロジェクトである。有償資金協力事業では、州内複数か所の病院の病棟新設・建て替えや機材整備（病院情報システム含む）に加えて、医療人材の能力強化、医療サービスマネジメントの改善を通じて、アッサム州内の医療サービスの質の改善を行うこととなっている。

本技術協力事業においては、対象2病院において、質改善、患者安全、感染管理、在庫管理に取り組む計画となっており、実施中の有償資金協力事業（実施機関であるAHIDMS/PMU（後述）及び彼らが契約するコンサルタント、JICAインド事務所）とも定期的に情報交換を行い、連携・相乗効果を図る。

加えて、インド北東州では、「ミゾラム州立高度専門がん研究設立事業（2023年2月27日L/A調印）」、「ナガランド州コヒマ医科学研究機関付属医科大学病院設立事業（2024年2月20日L/A調印）」も実施中である。また、その他州においても今後円借款案件が形成される可能性もある。本事業成果の他州事業への展開可能性も成果4の一環として取り組む。

（2）対象病院の選定経緯と対象病院外への展開可能性の追求

2023年11月の詳細計画策定調査及びその後のオンライン協議にて、本事業の焦点を病院サービスの質改善に当てることをJICA・インド側実施機関間で合意後、JICAから以下条件に合う2病院の選定を依頼した。

- ・ 質改善に関して病院のマネジメント層のコミットメントが高い
- ・ 2病院で異なる特徴を有し、各病院でのプロジェクト成果をそれぞれに類する特徴を持った他の病院に展開・活用することが期待できる
- ・ プロジェクト実施監理上、物理的にアクセスしやすい立地にある

- ・ 少なくとも1病院は、JICAの有償資金協力事業の対象病院を含めること

その結果、インド側実施機関から選定されたのが、ファフルッディーン・アリー・アフマド医科大学病院（FAAMCH）とナルバリ医科大学病院（NMCH）である。いずれも500床規模であり、プロジェクトを通じたパイロット活動実施が比較的容易であること、設立後比較的時間が経過しているFAAMCHと設立後間もないNMCHとで、異なる知見が生み出されることが期待されることが選定理由として挙げられた。特にNMCHについては、円借款事業の対象病院ではないものの、対象病院設定時に最も新しく設立された病院（2023年5月開院）であり、旧習がない状況で新しいことを実践し、今後新設される医科大学病院にも展開される知見として取りまとめられることを期待しているとのことであった。

上記選定経緯を踏まえたうえで、2対象病院での成果創出（成果1－3）と対象外病院への展開（成果4）を図る。

（3）インド側実施体制

インド側実施機関は、アッサム医療インフラ開発・管理協会（AHIDMS）/プロジェクト・マネジメント・ユニット（PMU）及び対象2病院である。AHIDMS/PMUは、JICA及び世界銀行の借款事業の担当部署として設置された保健省部局で、本事業（技術協力）の実施監理も担う。また、AHIDMS/PMUが契約するコンサルタントが、有償資金協力事業内のソフトコンポーネントの実施を担うこととなっている。

プロジェクト活動の大半は対象2病院で実施されることになるが、随時AHIDMS/PMUやソフトコンポーネント担当コンサルタントとの情報交換も行い、連携を図る。

（4）質改善、患者安全、感染管理の関係性

「質改善」・「患者安全（医療安全）」については、概念・定義、対応する英語に揺らぎや重複がある。「感染管理」は、概念や活動内容が比較的明瞭な領域であるが、これも広く医療の質に寄与するものでもあり、患者安全の重要な一要素として位置づけられていることも多い。

本事業では、WHOの定義に基づき「医療の質改善」を「医療サービスをより効果的で（effective）、安全な（safe）、人間中心のもの（People-centered）とするために、測定可能な変化を繰り返し実施するための行動」とらえ、医療の質を自立的・継続的に改善する能力強化を行う（医療行為を伴う技術支援が必要となる改善介入は行わないことと合意済み）。

具体的には、成果1として、院内の組織体制の構築・強化、現状把握や目標設定のための指標選定・測定、改善のための対策や活動を計画・実施・モニタリング・評価

するという PDCA サイクルを回す院内ガバナンスの強化を行う。

院内感染対策強化に関しては、医療の質・安全において基本的かつ必須の要素であることから、上記院内ガバナンス強化・実践の一環にも位置づけられるが、成果 2 として特出しで取り組むこととする。

(5) 質を測る指標の検討

現状、対象 2 病院ともに、包括的な病院情報システム (HMIS) は導入されていない。国への報告用の基本的な病院統計情報の収集はなされている他、医薬品調達・在庫管理システムからのデータ抽出は可能であるが、多くがマニュアル対応となっている。目的とデータの収集負担の両面を照らして、無理のない指標選定が必要である。

なお、有償資金協力事業の対象病院でもある FAAMCH には、同事業にて HMIS 導入及び付随する研修が提供される予定である。

(6) ベースライン調査・改善活動を支援する優先度の高い課題の特定

プロジェクトで改善活動を実践する対象課題として何を取り上げるか(活動 1-4) に関しては、ベースライン調査(活動 1-2)に加えて、日本が有する強み(日本の民間企業との連携含む)やモデル化して他病院への展開可能性に基づき決定する。

プロポーザル内では、以下について提案すること。

- ・ ベースライン調査の方法(活動 1-2)

※感染管理に係るベースライン調査項目は、2024 年 8 月の調査報告書提言も要参照。

※対象病院関係者の課題意識の聞き取りなどのコンサルテーションも含めること。

- ・ デスクトップレビューや日本の強み・展開可能性に基づき想定される対象課題とそれに対する改善策案(活動 1-4)

※質改善実施活動に関する費用(例:他の医科大学病院や私立病院視察、既存の遠隔教材受講費用、院内での活動に必要な物品購入や活動実施経費等)は定額計上とする。

(7) 在庫管理

病院での医療サービス提供には、医薬品含む院内物品の在庫管理が適時適切になされていることが必要である。開院後 1 年半程度と日が浅い NMCH では、今後さらに稼働病床数の増加を図っていく上で、在庫管理体制を強化していく段階にある。また、病院長自らが在庫管理のみならず院内活動への 5S 導入を検討しているなど、ニーズ及び先方関心度が高い。FAAMCH では、在庫管理に係るニーズ・課題意識は明示的に

聞かれていないものの、期限切れ医薬品の削減可能性など効率化の可能性・余地があると考えられる。成果3として、在庫管理の改善に取り組む。

プロポーザル内では、以下について提案すること。

- ・ 5S 導入含む在庫管理に係る活動案（活動3-1～3-3）

（8）日本側実施体制

本事業では、院内の組織体制構築、指標選定や目標値設定、感染管理など、病院組織や医学に関する知識が必要な活動コンポーネントがある。また、対象病院の主要カウンターパートは医師である。そのため、「2. 業務実施上の条件、（2）業務量目途と業務従事者構成案」に記載の通り、病院での臨床経験を有する医療資格を保持する従事者の配置、医師の（補強）団員の配置等が望ましい。

なお、本契約とは別に、調査団員として、医師等（2024年8月の追加情報収集調査の参団員等）による活動モニタリングや技術的助言の可能性を必要に応じて検討予定である。同調査団員が派遣される場合には、プロジェクト活動状況の共有や現地での活動・連携を図る。

（9）迅速な案件立上げ・技術移転の開始（ベースライン調査と知見共有の同時実施など）

対象2病院が選定されてから案件開始までに、1年ほど経過していることとなる（インドでの合意文書（Record of Discussions）締結には時間を要するため）。2病院からは、プロジェクトの早期開始と、プロジェクト期間を通しての成果創出に加えて、個々の活動に際しての即時のインプットや技術的助言への期待が高い。ベースライン調査等で対象病院の状況把握を行うに際しては、同時に調査項目に関連した日本の病院の事例紹介を合わせて行うなど工夫を図る（事例紹介を行うことで、医療の質や患者安全の概念に関して相互理解が深まることも期待される）。

（10）課題別研修の活用可能性

プロジェクト予算（本契約分とは別予算）での関連課題別研修（医療関連感染など）への参加（上乘せ）可能性について、プロジェクトの進捗状況や各年度の課題別研修の実施ラインアップを踏まえつつ、JICA 案件担当者と相談する。上乘せする場合、その参加に係る手続き（人選、アプリケーションフォーム取り付け、訪日に係る承認取り付け等）の支援を行う。

第4条 業務の内容

1. 共通業務

別紙「共通業務内容」のとおり。

2. 本業務にかかる事項

(1) プロジェクトの活動に関する業務

① 成果1に関わる活動

活動1-1：診療科・管理部門横断的な委員会を設置し、構成委員の特定、委員会の役割・責任の明確化を行う（または既存の委員会を見直す）。

活動1-2：現状を確認し、ギャップ分析を行う（初回は本事業のベースライン調査として、次年度は年次レビュー調査として）。

活動1-3：改善計画及びモニタリング計画を作成する（改善状況をモニタリングできる指標設定・データ収集方法の検討を含む）。

活動1-4：特定された優先度の高い課題に対する改善活動を支援する。

活動1-5：実施状況を定期的にモニタリングする。

活動1-6：活動1.1～1.5を、問題点とグッドプラクティスを年次報告書にまとめる。

② 成果2に関わる活動

活動2-1：感染管理委員会を設置し、役割、責任、権利を明確化する（または既存の委員会を見直す）（活動1-1に沿う）。

活動2-2：活動1-2の一環として感染予防・管理（IPC）の実践を評価する。

活動2-3：活動1-3の一環として、改善計画とモニタリング計画を立てる。

活動2-4：感染管理ガイドラインまたは標準手順書（SOP）を作成する（または既存のものを見直す）。

活動2-5：感染管理のトレーニングモジュールおよび（または）教材を開発する（または既存のものを見直す）。

活動2-6：感染管理トレーニングを実施する。

活動2-7：感染管理のための定期的な院内ラウンドを通じて、感染管理規則の遵守状況をモニタリングする。

③ 成果3に関わる活動

活動3-1：病院から政府への医薬品発注の仕組み、在庫管理体制（医薬品・院内物品の在庫切れの頻度、期限切れ薬剤の量、院内連携など）を確認する。

活動3-2: 院内の医薬品・物品の供給に係る問題点を特定し、改善計画を立てる。

活動3-3: 更なる改善のための計画を実施し、進捗状況をモニタリングする。

④ 成果4に関わる活動

活動4-1: 定期的にフォーラムを開催し、各モデル病院が活動の進捗状況を発表し、他の病院にも適用可能な一般化された教訓について議論する。

活動4-2: フォーラムでの議論の結果をまとめ、アッサム州内外の他の病院や、関連する場合には中央政府の関係機関にも周知する。

(2) 本邦研修・招へい

本業務では、本邦研修・招へいを想定していない。

本プロジェクトでは、本邦研修・招へいを実施する。

本邦研修・招へい実施業務は、本契約の業務には含めず、別途契約書を締結して実施する（発注者が公開している最新版の「コンサルタント等契約における研修・招へい実施ガイドライン」に準拠）

想定規模は以下のとおり。

目的・研修内容	プロジェクトの目的・成果達成を支援するもの。
実施回数	合計3回
対象者	対象病院のマネジメント層、質改善・患者安全、感染管理、在庫管理に関わる担当者
参加者数	約8名/回
研修日数	約16日（移動日を含む）/回

(3) その他

① 収集情報・データの提供

➤ 業務のなかで収集・作成された調査データ（一次データ）、数値データ等について、発注者の要望に応じて、発注者が指定する方法（Webへのデータアップロード・直接入力・編集可能なファイル形式での提出等）で、適時提出する。

➤ 調査データの取得に当たっては、文献や実施機関への照会等を通じて、対象国の法令におけるデータの所有権及び利用権を調査する。調査の結果、発注者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。

- 位置情報の取得は、可能な限り行うが、本業務においては、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。位置情報が含まれるデータについては次の様式に従い発注者に提出する。
 - データ格納媒体：CD-ROM（CD-ROMに格納できないデータについては提出方法を発注者と協議）
 - 位置情報の含まれるデータ形式：KMLもしくはGeoJSON形式。ラスターデータに関してはGeoTIFF形式。（Google Earth Engineを用いて解析を行った場合は、そのコードを業務完了報告書に合わせ提出）

② ベースライン調査

本業務では当該項目は適用しない。

本業務では以下の対応を行う。

- 受注者は、プロジェクトの成果やプロジェクト目標の達成状況をモニタリング・評価するための指標を設定し、プロジェクト開始時点のベースライン値を把握する。具体的な指標入手手段についても明らかにし、モニタリングに向けた体制を整える。
- 受注者は、調査の枠組みや調査項目について、調査開始前に発注者と協議の上、カウンターパート（以下「C/P」という。）の合意を得る。ベースライン調査を経て指標の目標値の設定を行う際にも、同様に発注者及びC/Pの合意を得ることとする。

③ インパクト評価の実施

本業務では当該項目は適用しない。

本業務では以下の対応を行う。

【適用する場合】

- （評価部と相談の上、記載内容を検討すること）

④ C/Pのキャパシティアセスメント

本業務では当該項目は適用しない。

⑤ エンドライン調査

本業務では当該項目は適用しない。

本業務では以下の対応を行う。

- プロジェクトの成果やプロジェクト目標の達成状況を評価するため、プロジ

エクト終了約半年前にエンドライン調査を実施し、C/Pに結果を共有する。

- ▶ 受注者は、C/Pとの共同実施の可能性を追求しつつ、エンドライン調査の枠組みや調査項目については、開始前に発注者、C/Pと協議の上、両者の合意を得る。

⑥ 環境社会配慮に係る調査

- 本業務では当該項目は適用しない。
- 本業務では以下の対応を行う。

⑦ ジェンダー主流化に資する活動

- 本業務では当該項目は適用しない。

第5条 報告書等

1. 報告書等

- 本業務は、各期それぞれに作成する。
 - ▶ 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。提出の際は、Word 又はPDF データも併せて提出する。
 - ▶ 想定する数量は以下のとおり。なお、以下の数量（部数）は、発注者へ提出する部数であり、先方実施機関との協議等に必要な部数は別途受注者が用意する。

本業務で作成・提出する報告書等及び数量

報告書名	提出時期	言語	形態	部数
業務計画書（第1期）	契約締結後10営業日以内	日本語	電子データ	
ワーク・プラン	業務開始から約3ヶ月後	英語	電子データ	
モニタリングシート	業務開始から半年ごと	英語	電子データ	
業務進捗報告書	期分けした各期の契約履行期限（最終期間を除く）	日本語	電子データ	
業務計画書（第2期）	契約締結後10営業日以内	日本語	電子データ	
ワーク・プラン	業務開始から約3ヶ月後	英語	電子データ	
モニタリングシート	業務開始から半年ごと	英語	電子データ	
業務完了報告書	契約履行期限末日	日本語	製本	0部
			CD-R	3部
事業完了報告書	契約履行期限末日	英語	製本	0部
			CD-R	3部

- 業務完了報告書及び事業完了報告書は、履行期限3ヶ月前を目途にドラフトを作成し、発注者の確認・修正を経て、最終化する。
- 本業務を通じて収集した資料およびデータは項目毎に整理し、収集資料リストを添付して、発注者に提出する。
- 受注者もしくはC/P等第三者が従来から著作権を有する等、著作権が発注者に譲渡されない著作物は、利用許諾の範囲を明確にする。

記載内容は以下のとおり。

(1) 業務計画書

共通仕様書第6条に記された内容を含めて作成する。

(2) ワーク・プラン

以下の項目を含む内容で作成する。

- ① プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- ② プロジェクト実施の基本方針
- ③ プロジェクト実施の具体的方法
- ④ プロジェクト実施体制（JCCの体制等を含む）
- ⑤ PDM（指標の見直し及びベースライン設定）
- ⑥ 業務フローチャート
- ⑦ 詳細活動計画（WBS：Work Breakdown Structure等の活用）
- ⑧ 要員計画
- ⑨ 先方実施機関便宜供与事項
- ⑩ その他必要事項

(3) モニタリングシート

発注者指定の様式に基づき作成する。

(4) 業務完了報告書（及び業務進捗報告書）

- ① プロジェクトの概要（背景・経緯・目的）
- ② 活動内容（PDMに基づいた活動のフローに沿って記述）
- ③ プロジェクト実施運営上の課題・工夫・教訓（業務実施方法、運営体制等）
- ④ プロジェクト目標の達成度
- ⑤ 上位目標の達成に向けての提言（業務完了報告書の場合）もしくは次期活動計画（業務進捗報告書の場合）

添付資料（添付資料は作成言語のままでよい）

- (ア)PDM（最新版、変遷経緯）
- (イ)業務フローチャート
- (ウ)WBS等業務の進捗が確認できる資料
- (エ)人員計画（最終版）
- (オ)研修員受入れ実績
- (カ)遠隔研修・セミナー実施実績（実施した場合）
- (キ)供与機材・携行機材実績（引渡リスト含む）
- (ク)合同調整委員会議事録等
- (ケ)その他活動実績

(5) 事業完了報告書

発注者指定の様式に基づき作成する。

2. 技術協力作成資料

本業務を通じて作成する以下の資料については、事前に相手国実施機関及び発注者に確認し、そのコメントを踏まえたうえで最終化し、当該資料完成時期に発注者に共有する。また、これら資料は、業務完了報告書にも添付する。

- (1) 感染予防管理に係る各種成果品（感染管理ガイドライン、SOP、研修モジュール、教材等）
- (2) 在庫管理に係る各種成果品（在庫管理フロー、管理支援ツール等）

※上記資料は暫定案であり、随時発注者に相談の上決定することとする。

3. コンサルタント業務従事月報

業務従事期間中の業務に関し、以下の内容を含む月次の報告を作成し、発注者に提出する。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、発注者に報告する。

- (1) 今月の進捗、来月の計画、当面の課題
- (2) 今月の業務内容の合意事項、継続検討事項
- (3) 詳細活動計画（WBS等の活用）
- (4) 活動に関する写真

第6条 再委託

本業務では、再委託を想定していない²。

² ただし、再委託による業務の遂行が不可欠と考える業務がある場合には、当該業務の内容・方法及び再委託によることが必要な理由を詳述し、協議する。

第7条 機材調達

本業務では、機材調達を想定していない。

第8条 「相談窓口」の設置

発注者、受注者との間で本特記仕様書に記載された業務内容や経費負担の範囲等について理解の相違があり発注者と受注者との協議では結論を得ることができない場合、発注者か受注者のいずれか一方、もしくは両者から、定められた方法により「相談窓口」に事態を通知し、助言を求めることができる。

案件概要表

1. 案件名 (国名)

国名：インド

案件名：アッサム州における保健医療サービス提供能力強化プロジェクト

Project for Improving the Quality of Health and Medical Services in Assam

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国における保健セクターの開発の現状・課題及び本事業の位置付け
アッサム州は、面積(78,438 km²)、人口(約3,200万人(インド経済統計局、2011))ともにインド北東部で最大の州であるが、同州の主な社会指標はインド平均を下回っている。特に保健医療状況については、SDGsのゴール3(すべての人に健康と福祉を)の達成状況でインド全州中最下位に位置付けられる(インド行政委員会、2020)³。母子保健指標については、妊産婦死亡率(出生数10万あたり)は全国平均113に対してアッサム州は215(インド内務省、2016-2018) 3 above³、5歳未満児死亡率(出生数千あたり)は全国平均36に対してアッサム州は47(インド内務省、2016-2018)³となっており、インドの中で最も保健医療体制が脆弱な州の一つである。

貧困率がインド平均より高い同州においては(アッサム州32%、インド平均22%(インド政府、2019))、公的医療機関は地域住民への医療サービス提供の受け皿となっていると考えられる(同州の入院1症例あたりの医療費は、公的医療機関で4,545インドルピーであるのに対して、民間医療機関では28,785インドルピー(インド保健福祉省、2022)⁴)。しかし、三次の公的医療機関である医科大学病院数は、同州の人口増加に追いついておらず、膨大な数の患者の対応をすることとなり、その医療サービス提供体制には改善の余地がある状況である。

これに対し、アッサム州保健局は12箇所の新規医科大学病院の建設を進めるとともに、「アッサム州保健システム強化事業(2022年3月L/A調印)」を通じた6箇所の既存医科大学病院の病棟新設・機材整備、6箇所の二次医療施設の病棟新設・建て替え・関連機材整備により、「量」の拡充を図っている。また、「質」に関してインド政府は、分娩中及び分娩直後のケアの質改善イニシアティブ(LaQshya)や、予防可能な新生児や小児の疾病・死亡率を削減するための質の高いサービス提供を目指したイニシアティブ(MusQan)を導入している他、病院・医療提供機関の国家認証委員会(NABH)が医療システム強化・継続的な質の向上や患者安全の促進を目的とした病院認証プログラムを導入している。さらに、医療の質の重要な構成要素である「患者安全」に関しては、インド政府は「患者安全実施フレームワーク(2018-2025)」を策定している。患者安全を医療の質と効率を支えるコアと位置づけ、NABHの病院認証プログラムの構成要素としても患者安全は盛り込まれている。

同州の医科大学病院においては、LaQshyaやMusQanを導入し、産科・小児科での質改善に係る取組を実施しているところもある。しかし、あくまで診療科レベルでの取組にとどまり、病院全体で診療科・管理部門横断的に質改善を行う体制は整っていない。質・患者安全において最も基本的な事項である感染管理に関しても、新設から間もない病院では感染管理マニュアルの策定が途上である他、感染管理委員会やマニュアルが整備されている病院でも、医療従事者及び利用者(患者・付き添い家族)の感染予防規則の遵守に課題がある状況である(清潔区域へ患者家族が入ってしまうなど)。また、消費期限切れ薬剤の発生、物品保管スペースの不足など、医療サービス

³ NITI Aayog, [SDG3_0_Final_04.03.2021_Web_Spreads.pdf \(niti.gov.in\)](#)

⁴ [Central Bureau of Health Intelligence, MHFW](#)

提供に必要な医薬品・物品の在庫管理においても改善の余地がある。

かかる状況を踏まえ、本事業では、2つの医科大学病院（1病院は円借款事業の対象病院）において、医療サービスの質の改善能力強化のため、院内体制の構築、患者安全の中でも特に基本的かつ重要な医療関連感染対策の強化、医薬品や物品の在庫管理体制の改善を行うとともに、2病院での知見や学びをアッサム州内外の他病院へ共有する。対象病院は、院内体制状況が異なる2病院（設立年が2011年、2021年の病院）を選定することで、既存病院と新設病院への知見共有を想定している。

（2） 保健セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置づけ、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

インド北東部は、我が国の外交政策である「自由で開かれたインド太平洋」とインドの「アクト・イースト」政策が収斂する場所に位置し、同地域への支援は外交戦略上極めて重要である。対インド国別開発協力方針（2016年3月）では「持続的で包摂的な成長への支援」を重点分野としており、そのなかで「保健・衛生分野」を位置づけている。また、対インド JICA 国別分析ペーパー（2018年3月）の主要開発課題「農村部での包摂的な成長」において、貧困層の生活環境改善のための保健サービスの一層の拡充が必要と分析しており、本事業はこれらの方針・分析に合致する。さらに、本事業はJICA課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ）「保健医療」が定める4つのクラスターのうちの1つである「中核病院診断・治療強化クラスター」にも合致する。また、SDGsゴール3に資する。

本事業は、中核的医療拠点となる二次・三次医療施設を中心とした公的医療機関等の整備、医療人材の能力強化、医療サービスに係るマネジメント改善を包括的に実施することを目的とした「アッサム州保健システム強化事業（2022年3月L/A調印）」に附帯する技術協力プロジェクトである。

（3） 他の援助機関の対応

世界銀行が、アッサム州の二次医療施設の管理能力、アクセス、質の改善を目的とした事業を実施している。世界保健機関とタミルナド州が、コミュニティヘルスオフィサー（CHO）向けの研修モジュール開発を行っており、アッサム州での導入が予定されている。

（4） 附帯する円借款との関係性

「アッサム州保健システム強化事業（2022年3月L/A調印）」では、①中核的医療拠点となる二次・三次医療施設を中心とした公的医療機関等の整備（施設・機材）、②医療人材の能力強化、③医療サービスに係るマネジメントの改善等を実施する予定である。特に、医療サービスに係るマネジメント改善については、患者ケアに関する研修、医療従事者向けリフレッシュ研修等が計画されている。本事業では、質改善に係る組織体制構築から取り組むことを予定しているため、有償事業における各種研修とも連携を図ることで、体系的・戦略的に医療サービスマネジメントの向上に寄与することが期待される。

3. 事業概要

（1） 事業目的

本事業は、アッサム州の2医科大学病院において、①質の改善に関する院内ガバナンスの強化、②患者安全、特に感染管理の強化、③医療サービス提供に必要な医薬品・物品の在庫管理改善を行うことにより、モデル病院における医療サービスの質の改善能力の強化を図り、もって、アッサム州内病院の医療サービスの質改善能力の強化に寄与するもの。

（2） プロジェクトサイト／対象地域名

ナルバリ医科大学病院／ナルバリ県

ファフルッディーン・アリー・アフマド医科大学病院／バーペタ県

(3) 本事業の受益者（ターゲットグループ）

直接受益者：対象病院の医療従事者

最終受益者：対象病院を利用する住民3,200万人

(4) 総事業費（日本側）4.5 億円

(5) 事業実施期間

2025年3月～2029年2月を予定（計48カ月）

(6) 事業実施体制

プロジェクトダイレクター：アッサム医療インフラ開発・管理協会 プロジェクト
ダイレクター

プロジェクトマネージャー：アッサム州保健システム強化事業 プロジェクトマ
ネージャー

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

① 専門家派遣（合計約 80 P/M）：チーフアドバイザー、質改善・患者安全、医
療関連感染対策、在庫管理、業務調整/研修

② 研修員受け入れ：医療の質改善・院内体制、医療安全・患者安全、医療関連感
染対策

③ プロジェクト活動に必要な機材の供与

④ 招へい

2) インド国側

① カウンターパートの配置

② プロジェクトオフィスの提供

③ 案件実施のためのサービスや施設、現地経費の提供

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動：「アッサム州保健システム強化事業（2022 年 3 月 L/A 調
印）」にて、①中核的医療拠点となる二次・三次医療施設を中心とした公的医
療機関等の整備（施設・機材）、②医療人材の能力強化、③医療サービスに係
るマネジメントの改善等を実施中。

2) 他の開発協力機関等の援助活動：世界銀行が、「Assam State Secondary
Healthcare Initiative for Service Delivery Transformation (ASSIST) Project」を
通じてアッサム州内の二次医療施設の管理能力、アクセス、質の改善に取り組
んでいる。

(9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類：C

② カテゴリ分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」
上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 横断的事項：特になし。

3) ジェンダー分類：「ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件（GI）」

<活動内容/分類理由>

本事業は、ジェンダー主流化ニーズに関する検討がされたものの、ジェンダー平等や女性のエンパワメントに資する具体的な取組を計画するに至らなかったため。ただし、案件開始後も活動にジェンダー視点を組み込むことを引き続き検討する。

(10) その他特記事項：渡航にあたっては、事前に治安状況を確認し、最新の治安情報を把握する。また、JICAの安全対策措置に従って活動を実施する。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：アッサム州内の病院における医療サービスの質改善能力が強化される。

指標及び目標値：アッサム州内のXX以上の病院が、継続的な質改善のための指標設定・取組を実施している。モデル病院における医療サービスの質（※例：医療関連感染がXX%減る）が改善する。

※ベースライン調査で指標・目標値の明確化を行う。

(2) プロジェクト目標：モデル病院における医療サービスの質改善能力が強化される。

指標及び目標値：継続的な質改善のために、モデル病院自身が設定する指標（※例：医療関連感染報告に関する適時性・完了度がXX%以上になる）のうち、XX%が改善する。

※ベースライン調査で指標・目標値の明確化を行う。

(3) 成果

成果1：モデル病院において、現状評価、問題特定・優先順位付け、対応策の実施のためのガバナンスが強化される。

成果2：モデル病院において、患者安全、特に感染予防管理が強化される。

成果3：モデル病院において、在庫管理が改善される。

成果4：モデル病院における成果1-3が、アッサム州内外の他の病院に共有される。

(4) 主な活動

1-1：診療科・管理部門横断的な委員会を設置し、構成委員の特定、委員会の役割・責任の明確化を行う（または既存の委員会を見直す）。

1-2：現状を確認し、ギャップ分析を行う（初回は本事業のベースライン調査として、次年度は年次レビュー調査として）。

1-3：改善計画及びモニタリング計画を作成する（改善状況をモニタリングできる指標設定・データ収集方法の検討を含む）。

1-4：特定された優先度の高い課題に対する改善活動を支援する。

1-5：実施状況を定期的にモニタリングする。

1-6：活動1.1～1.5を、問題点とグッドプラクティスを年次報告書にまとめる。

2-1：感染管理委員会を設置し、役割、責任、権利を明確化する（または既存の委員会を見直す）（活動1-1に沿う）。

2-2：活動1-2の一環として感染予防・管理（IPC）の実践を評価する。

2-3：活動1-3の一環として、改善計画とモニタリング計画を立てる。

2-4：感染管理ガイドラインまたは標準手順書（SOP）を作成する（または既存のものを見直す）。

2-5：感染管理のトレーニングモジュールおよび（または）教材を開発する（または既存のものを見直す）。

2-6：感染管理トレーニングを実施する。

2-7：感染管理のための定期的な院内ラウンドを通じて、感染管理規則の遵守状況をモニタリングする。

3-1: 病院から政府への医薬品発注の仕組み、在庫管理体制（医薬品・院内物品の在庫切れの頻度、期限切れ薬剤の量、院内連携など）を確認する。

3-2: 院内の医薬品・物品の供給に係る問題点を特定し、改善計画を立てる。

3-3: 更なる改善のための計画を実施し、進捗状況をモニタリングする。

4-1: 定期的にフォーラムを開催し、各モデル病院が活動の進捗状況を発表し、他の病院にも適用可能な一般化された教訓について議論する。

4-2: フォーラムでの議論の結果をまとめ、アッサム州内外の他の病院や、関連する場合には中央政府の関係機関にも周知する。

5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

質認証や患者安全に関するインド政府の方針が大幅に変更されない。

治安状況が大幅に悪化しない。

(2) 外部条件

プロジェクト活動のための予算措置と人員配置がインド側実施機関によって行われている。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

実施中のベトナム国「チョーライ病院向け病院運営・管理能力向上支援プロジェクト」では、患者中心で質の高い医療サービス提供を強化することを目標に、患者安全管理対策、多職種連携及びクリニカルパスの効果的な運用、医療関連感染管理対策等に取り組んでいる。これらの活動を推進する上では、保健省の関連政策とプロジェクト活動の方向性の合致、病院内での人員や予算確保のための病院幹部のリーダーシップが欠かせないとの提言を得ている。本事業においても、アッサム州医学教育部による対象病院選定に際しては、病院マネジメント層のコミットメントが高いことを条件とした他、事業を実施していく上では（特に成果1において優先課題を特定し、改善活動を支援する際）、インド政府の病院の質管理に関する実施中施策（LaQshya、MusQan、NABH）等との整合性を図るよう留意する。

7. 評価結果

本事業は、インドの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致している。また、設立年などの条件が異なる2病院を対象に病院管理に係る体制構築・取組のモデルケースを創出することを通じて、アッサム州内の病院の質向上に資するものである。さらに、SDGsゴール3に貢献すると考えられることから、実施の意義は高い。

8. 今後の評価計画

(1) 今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

(2) 今後の評価スケジュール

事業終了3年後 事後評価

以上

共通留意事項

1. 必須項目

(1) 討議議事録 (R/D) に基づく実施

- 本業務は、発注者と相手国政府実施機関とが、プロジェクトに関して締結した討議議事録 (R/D) に基づき実施する。

(2) C/P のオーナーシップの確保、持続可能性の確保

- 受注者は、オーナーシップの確立を十分に配慮し、C/P との協働作業を通じて、C/P がオーナーシップを持って、主体的にプロジェクト活動を実施し、C/P 自らがプロジェクトを管理・進捗させるよう工夫する。
- 受注者は、プロジェクト終了後の上位目標の達成や持続可能性の確保に向けて、上記 C/P のオーナーシップの確保と併せて、マネジメント体制の強化、人材育成、予算確保等実施体制の整備・強化を図る。

(3) プロジェクトの柔軟性の確保

- 技術協力事業では、相手国実施機関等の職員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、プロジェクト活動を柔軟に変更することが必要となる。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、開発効果の最大化を念頭に置き、プロジェクトの方向性について発注者に提言する（評価指標を含めた PDM (Project Design Matrix)、必要に応じて R/D の基本計画の変更等。変更にあたっては、受注者は案を作成し発注者に提案する）。
- 発注者は、これら提言について、遅滞なく検討し、必要な対応を行う（R/D の変更に関する相手国実施機関との協議・確認や本業務実施契約の契約変更等）。なお、プロジェクト基本計画の変更を要する場合は、受注者が R/D 変更のためのミニッツ（案）及びその添付文書をドラフトする。

(4) 開発途上国、日本、国際社会への広報

- 発注者の事業は、国際協力の促進並びに我が国及び国際経済社会の健全な発展に資することを目的としている。このため、プロジェクトの意義、活動内容とその成果を相手国の政府関係者・国民、日本国民、他ドナー関係者等に正しくかつ広く理解してもらえよう、発注者と連携して、各種会合等における発信をはじめ工夫して効果的な広報活動に務める。

(5) 他機関/他事業との連携、開発インパクトの最大化の追求

- 発注者及び他機関の対象地域／国あるいは対象分野での関連事業（実施中のみならず実施済みの過去のプロジェクトや各種調査・研究等も含む）との連携を図り、開発効果の最大化を図る。
- 日本や国際的なリソース（政府機関、国際機関、民間等）との連携・巻き込みを検討し、開発インパクトの最大化を図る。

（6）根拠ある評価の実施

- 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、定量的な指標を用いて評価を行う等、根拠（エビデンス）に基づく結果提示ができるよう留意する。

2. 選択項目

段階的な計画策定（計画フェーズ・本格実施フェーズ）

- 本業務では次のとおり、計画フェーズと本格実施フェーズに分けて実施する。
第一段階（計画フェーズ）：
本プロジェクトに関連する情報を調査・分析し、C/Pとの協議を通じて、プロジェクト活動の詳細計画を策定する。必要に応じ、試行的な活動を実施する。
第二段階（本格実施フェーズ）：
第一段階で策定された詳細計画に基づいてC/Pと共に本格的に活動を実施する。

他の専門家との協働

- 発注者は、本契約とは別に、長期専門家及び／もしくは短期専門家を派遣予定である。受注者は、これら専門家と連携し、プロジェクト目標の達成を図ることとする。ワーク・プラン、モニタリングシート、業務進捗報告書、業務完了報告書、事業完了報告書の作成に際しては、上記専門家と協働して作成する。
- 同専門家との役割分担は、第4条「2. 本業務にかかる事項」を、同専門家の活動内容は、別添「（参考）別途派遣する専門家の業務内容」をそれぞれ参照する。同専門家の活動に係る費用は発注者が別途手配する。
- 発注者は受注者の求めに応じ、同専門家への役割分担の理解を促進する。

施工時の工事安全対策に関する検討（建設・建築を伴うパイロット事業等を行う

場合)

- パイロット事業等による建設工事の実施にあたっては、受注者は「ODA 建設工事安全管理ガイドンス」に沿った工事安全管理を行う。
- 具体的には、建設工事入札時は応札者（コントラクター）から安全対策プランを、工事着工時はコントラクターから安全施工プランを提出させ、その内容をレビューする。また、施工中は安全施工プランに沿った施工が行われていることを確認すると共に、これらを含む安全対策全般に係る問題点があればコントラクターに対し改善を求める。

共通業務内容

1. 業務計画書およびワーク・プランの作成／改定

- 受注者は、ワーク・プランを作成し、その内容について発注者の承認を得た上で、現地業務開始時に相手国政府関係機関に内容を説明・協議し、プロジェクトの基本方針、方法、業務工程等について合意を得る。
- なお、業務を期分けする場合には第2期以降、受注者は、期初にワーク・プランを改訂して発注者に提出する。

2. 合同調整委員会（JCC）等の開催支援

- 発注者と相手国政府実施機関は、プロジェクトの意思決定機関となる合同調整委員会（Joint Coordinating Committee）もしくはそれに類する案件進捗・調整会議（以下、「JCC」）を設置する。JCCは、1年に1度以上の頻度で、（R/Dのある場合はR/Dに規定されるメンバー構成で）開催し、年次計画及び年間予算の承認、プロジェクトの進捗確認・評価、目標の達成度の確認、プロジェクト実施上の課題への対処、必要に応じプロジェクトの計画変更等の合意形成を行う。
- 受注者は、相手国の議長（技術協力プロジェクトの場合はプロジェクトダイレクター）が JCC を円滑かつ予定どおりに開催できるよう、相手国政府実施機関が行う JCC 参加者の招集や会議開催に係る準備状況を確認して、発注者へ適宜報告する。
- 受注者は 必要に応じて JCC の運営、会議資料の準備や議事録の作成等、最低限の範囲で支援を行う。

3. 成果指標のモニタリング及びモニタリングための報告書作成

- 受注者は、プロジェクトの進捗をモニタリングするため、定期的に C/P と運営のための打ち合わせを行う。
- 受注者は、発注者及び C/P とともに事前に定めた頻度で（1年に1回以上とする）発注者所定のモニタリングのための報告書を C/P と共同で作成し、発注者に提出する。モニタリング結果を基に、必要に応じて、プロジェクトの計画の変更案を提案する。
- 受注者は、上述の報告書の提出に関わらず、プロジェクト進捗上の課題がある場合には、発注者に適宜報告・相談する。
- 受注者は、プロジェクトの成果やプロジェクト目標達成状況をモニタリング、評価するための指標、及び具体的な指標データの入手手段を確認し、C/P と成果指

標のモニタリング体制を整える。

- プロジェクト終了の半年前の終了時評価調査など、プロジェクト実施期間中に発注者が調査団を派遣する際には、受注者は必要な支援を行うとともに、その基礎資料として既の実施した業務において作成した資料の整理・提供等の協力を行う。

4. 広報活動

- 受注者は、発注者ウェブサイトへの活動記事の掲載や、相手国での政府会合やドナー会合、国際的な会合の場を利用したプロジェクトの活動・成果の発信等、積極的に取り組む。
- 受注者は、各種広報媒体で使用できるように、活動に関連する写真・映像（映像は必要に応じて）を撮影し、簡単なキャプションをつけて発注者に提出する。

5. 業務完了報告書／業務進捗報告書の作成

- 受注者は、プロジェクトの活動結果、プロジェクト目標の達成度、上位目標の達成に向けた提言等を含めた業務完了報告書を作成し、発注者に提出する。
- 業務実施契約を期分けする場合には、契約毎に契約期間中のプロジェクトの活動結果、プロジェクト目標の達成度、次期活動計画等を含めた業務進捗報告書を作成し発注者に提出する。
- 上記報告書の作成にあたっては、受注者は報告書案を発注者に事前に提出し承認を得た上で、相手国関係機関に説明し合意を得た後、最終版を発注者に提出する。

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：病院運営、患者安全、院内感染対策等に関する経験

2) 業務実施上のバックアップ体制等

(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

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担当専門分野に関連する経験を記載願います。

・評価対象とする業務従事者の担当専門分野

➤ 業務主任者／〇〇（業務主任者が担う担当専門分野を提案してください）

2) 業務経験分野等

評価対象業務従事者を評価するに当たっての格付けの目安、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／〇〇）格付けの目安（1号）】

① 対象国及び類似地域：インド国及び南アジア地域

② 語学能力：英語

※ なお、類似業務経験は、業務の分野（内容）との関連性・類似性のある業務経験を評価します。

2. 業務実施上の条件

(1) 業務工程

2025年2月～2029年4月

(2) 業務量目途と業務従事者構成案

1) 業務量の目途

約 87.80 人月

本邦研修（または本邦招へい）に関する業務人月6.3を含む（本経費は定額計上に含まれる）。なお、上記の業務人月には、事前業務も含まれます。

業務従事者構成の検討に当たっては、病院での臨床経験を有する医療資格を保持する従事者、医師の（補強）団員を含めることが望ましい。

2) 渡航回数を目途 全62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) 配付資料／公開資料等

1) 配付資料

➤ 2024年8月調査団資料

2) 公開資料

➤ 事業事前評価表：事業事前評価表「アッサム州における保健医療サービス提供能力強化プロジェクト」

➤ 有償資金協力：「アッサム州保健システム強化事業準備調査報告書（英文要約）」

➤ 質改善・患者安全

- Patient safety report in India (Praxian Global Pvt, 2024)
- SaQushal Self assessment tool for health facilities (Govt. India, 2022)
- 医療の質の改善に関する基礎知識（動画：医療の質向上のための体制整備事業）

➤ 感染管理

- National Guidelines for IPC in healthcare facilities (Govt. India, 2020)
- IPC assessment framework at the facility level (WHO, 2018)

(4) 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無
2	通訳の配置 (*語↔*語)	有 (*名) / <input type="checkbox"/> 無
3	執務スペース	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無
4	家具 (机・椅子・棚等)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無
5	事務機器 (コピー機等)	有 / <input type="checkbox"/> 無
6	Wi-Fi	有 / <input type="checkbox"/> 無

(5) 安全管理

- 1) 現地業務期間中は安全管理に十分留意してください。現地の治安状況については、JICA インド事務所などにおいて十分な情報収集を行うとともに、現地業務の安全確保のための関係諸機関に対する協力依頼及び調整作業を十分に行うこととします。また、同事務所と常時連絡が取れる体制とし、特に地方にて活動を行う場合は、現地の治安状況、移動手段等について同事務所と緊密に連絡を取る様に留意することとします。また現地業務中における安全管理体制をプロポーザルに記載してください。また、契約締結後は海外渡航管理システムに渡航予定情報の入力をお願いします。詳細はこちらを参照ください。

<https://www.jica.go.jp/about/announce/information/common/2023/20240308.html>

- 2) プロジェクトサイトであるアッサム州ナルバリ、バーペタは外務省の危険レベル2 (不要不急の渡航禁止) に該当します。渡航の3.5週間前までに、渡航情報を業務主管部に提出してください。
- 3) アッサム州都グワハティからナルバリ、バーペタへの都市間移動及びサイト視察を行う場合は、日中のみの移動とし、夜間の移動は禁止とします。渡航者は、インド事務所に対し、出発地から目的地到着時、目的地出発から出発地に戻った時など、移動が発生するごとに動静報告をお願いします。

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（2023年10月（2024年10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「1. 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の内容については、プロポーザルには記載せず、別提案・別見積りとしてプロポーザル提出時に別途提出してください。

別提案・別見積りは技術評価・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：超過分のみを別提案・別見積りとして提案します。
- 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、本見積りにはA案の経費を計上します。B案については、A案の代替案として別途提案することをプロポーザルに記載の上、別見積りとなる経費（B案の経費）とともに別途提出します。

【上限額】 413,263,000円（税抜）

※ 上記の金額は、下記（3）別見積としている項目、及び（4）定額計上としている項目を含みません（プロポーザル提出時の見積には含めないでください）。

※ 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。下記のどれに該当する経費積算が明確にわかるように記載ください。下記に該当しない経費や下記のどれに該当するのかの説明がない経費については、別見積として認めず、自社負担とします。

- 1) 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
- 2) 上限額を超える別提案に関する経費
- 3) 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（該当する口にチェック）

■ 本案件は定額計上があります（56,235,000円（税抜））。

以下の費目を定額計上とします。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。

また、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。定額を超える別提案をする場合は別見積としてください。その場合、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、受注者からの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）	金額に含まれる範囲	費用項目
1	質改善実施活動	第3条 実施方針及び留意事項 1. 本業務に係る実	18,000,000円	対象2病院での質改善活動のための特殊傭人費、セミナー等実施関連費、旅費・	一般業務費

		施方針及び留意事項 (1) ベースライン調査・改善活動を支援する優先度の高い課題の特定		交通費、資料等翻訳費等	
2	本邦研修（本邦招へい）にかかる報酬	第4条 業務の内容 1. 本業務にかかる事項 (1) 本邦研修・招へい	17,235,000円	報酬 ① 事前業務（3号0.4人月及び5号1人月で想定、提案は認めない）4.2人月 =1.4人月×3回 ② 同行分（2号0.2人月及び5号0.5人月（研修内容を踏まえ提案、見直し可）2.1人月=0.7人月×3回	報酬
3	本邦研修（本邦招へい）にかかる実施経費	第4条 業務の内容 1. 本業務にかかる事項 (1) 本邦研修・招へい	21,000,000円= 7,000千円×3回		国内業務費（研修実施経費）

(5) 見積価格について

各費目にて合計額（税抜き）で計上してください。
（千円未満切捨て不要）

(6) 旅費（航空賃）について

効率的かつ経済的な経路、航空会社を選択いただき、航空賃を計上してください。
払戻不可・日程変更不可等の条件が厳しい正規割引運賃を含め最も経済的と考えられる航空賃、及びやむを得ない理由によりキャンセルする場合の買替対応や変更手数料の費用（買替対応費用）を加算することが可能です。買替対応費用を加算する場合、加算率は航空賃の10%としてください（首都が紛争影響地域に指定されて

いる紛争影響国を除く）。

(7) 機材について

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

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)

(9) その他留意事項

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)	
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	(70)	
(1) 業務実施の基本方針、業務実施の方法	60	
(2) 要員計画/作業計画等	(10)	
ア) 要員計画	5	
イ) 作業計画	5	
3. 業務従事予定者の経験・能力	(20)	
(1) 業務主任者の経験・能力/業務管理グループの評価	業務主任者のみ	業務管理グループ/体制
1) 業務主任者の経験・能力: 業務主任者/〇〇	(20)	(8)
ア) 類似業務等の経験	10	4
イ) 業務主任者等としての経験	4	2
ウ) 語学力	4	1
エ) その他学位、資格等	2	1
2) 副業務主任者の経験・能力: 副業務主任者/〇〇	(-)	(8)
ア) 類似業務等の経験	-	4
イ) 業務主任者等としての経験	-	2
ウ) 語学力	-	1
エ) その他学位、資格等	-	1
3) 業務管理体制	(-)	(4)

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「2. (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（発言時カメラオンでの）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 のカメラオンでの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