

公告

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告します。

2024年12月4日

独立行政法人国際協力機構
契約担当役 理事

記

1. 公告件名：ウガンダ国強靱な保健システムの構築を目指した案件形成のための保健セクター情報収集・確認調査（一般競争入札（総合評価落札方式 - ランプサム型））
2. 競争に付する事項：入札説明書第1章1. のとおり
3. 競争参加資格：入札説明書第1章3. のとおり
4. 契約条項：「調査業務用」契約約款及び契約書様式を参照
5. 技術提案書及び入札書等の提出：
入札説明書第1章2. 及び6. のとおり
6. 開札日時及び場所：
入札説明書第1章9. のとおり
7. その他：入札説明書のとおり

入札説明書

【一般競争入札（総合評価落札方式 - ランプサム型）】

業務名称：ウガンダ国強靱な保健システムの構築を目指した案件形成のための保健セクター情報収集・確認調査（一般競争入札（総合評価落札方式 - ランプサム型））

調達管理番号：24a00811

【内容構成】

- 第1章 入札の手続き
- 第2章 特記仕様書
- 第3章 技術提案書作成要領

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について説明したものです。

本件業務の発注においては、競争参加者が提出する技術提案書に基づき、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した技術評価点と、同じく競争参加者が提出する入札書に記載された入札金額に基づいた価格評価点との総合点により落札者を決定することにより、JICA にとって最も有利な契約相手方を選定する入札方式を採用します。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、本件業務に係る技術提案書及び入札書の提出を求めます。

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12月4日

独立行政法人国際協力機構

国際協力調達部

第1章 入札の手続き

1. 競争に付する事項

(1) 業務名称：ウガンダ国強靱な保健システムの構築を目指した案件形成のための保健セクター情報収集・確認調査（一般競争入札（総合評価落札方式 - ランプサム型））

(2) 業務内容：「第2章 特記仕様書」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、契約書では消費税を加算します。（全費目課税）¹

(4) 契約履行期間（予定）：2025年2月から2025年8月

なお、先方政府側の都合等により、本入札説明書に記載の業務スケジュール等を変更する必要がある場合には、必要な調整を行います。

(5) ランプサム（一括確定額請負）型契約

本件について、業務従事実績に基づく報酬確定方式ではなく、当該業務に対する成果品完成に対して確定額の支払を行うランプサム（一括確定額請負）型にて行います。

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

ウガンダ事務所

(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12月10日まで
2	入札説明書に対する質問	2024年12月11日12時まで
3	質問への回答	2024年12月16日まで

¹ 電子入札対象案件では、電子入札システムに入力する金額は税抜きとなりますが、消費税課税取引ですので、最終見積書及び契約書は消費税を加算して作成してください。

4	入札書（電子入札システムへ送信）、別見積書・技術提案書の提出日	2024年 12月 20日 12時まで
5	技術提案書の審査結果の連絡	入札執行の日時の2営業日前まで
6	入札執行の日時（入札会）	2025年 1月14日 14時
7	技術評価説明の申込日（落札者を除く）	入札会の日翌日から起算して7営業日まで （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（024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

具体的には、以下に掲げる者については、競争への参加を認めません。
特定の排除者はありません。

（3）共同企業体の結成の可否

共同企業体の結成を認めます。ただし、業務主任者は、共同企業体の代表者の者とします。なお、共同企業体の構成員（代表者を除く。）については、上記（1）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（契約締結までに、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、技術提案書に添付してください。結成届について、構成員の代表者印又は社印の押印が困難な場合、押印の省略を認めます。

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 技術提案書作成要領に記載の配付資料

5. 入札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) 日程参照

2) 提出先：<https://forms.office.com/r/DGuNPTR5Bs>

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

1) 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>)

2) 回答書によって、仕様・数量等が変更されることがありますので、本件競争参加希望者は質問提出の有無にかかわらず回答を必ずご確認ください。入札金額は回答による変更を反映したものとして取り扱います。

(3) 説明書の変更

競争参加予定者からの質問を受けて、又は JICA の判断により、入札説明書の内容を変更する場合があります。変更は、遅くとも入札書提出期限の 2 営業日前までに JICA ホームページ上に行います。

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

変更の内容によっては、当該変更内容を提出される入札書に反映するための期間を確保するため、入札書提出期限を延期する場合があります。

6. 入札書・技術提案書の提出

(1) 提出期限：上記 2. (3) 日程参照

(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)

ただし、入札書は電子入札システムを使用して行います。

1) 技術提案書

① 技術提案書の提出方法は、電子データ（PDF）での提出とします。

② 技術提案書はパスワードを付けずに格納ください。

2) 入札書（入札価格）

① 電子入札システムを使用して、別見積指示の経費の金額を除く金額（消費税は除きます。）を、上記2.（3）日程の提出期限日までに電子入札システムにより送信してください。

② 上記①による競争参加者の入札価格により価格点を算出し、総合点を算出して得られた入札会の結果を別途、全ての競争参加者に通知します。この通知は電子入札システムの機能によらず、契約担当者等から電子メールにより行います。

3) 別見積

別見積書はパスワードを設定した PDF ファイルとして格納してください。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。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 e-koji@jica.go.jp へ送付願います。

(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) 技術提案書・別見積書

(5) 電子入札システム導入にかかる留意事項

1) 作業の詳細については、電子入札システムポータルサイトをご確認ください。

(URL:<https://www.jica.go.jp/announce/notice/ebidding.html>)

2) 電子入札システムを利用しない入札は受け付けません。

7. 技術提案書の審査結果の連絡

技術提案書は、JICAにおいて技術審査し、技術提案書を提出した全者に対し、入札会の2営業日前までに、電子メールにて結果を連絡します。期日までに結果が通知されない場合は、上記2. 選定手続き窓口にお問い合わせ下さい。入札会には、技術提案書の審査に合格した者しか参加できません。また、技術提案書が不合格であった競争参加者の入札書（電子データ）は、JICAにて責任をもって削除します。

8. 入札書

- (1) 入札価格の評価は、「第2章 特記仕様書」に規定する業務実施に対する総価（円）（消費税抜き）をもって行います。電子入札システムへの送信額は消費税抜き価格としてください。また、電子入札システムにて自動的に消費税10%が加算されますが、評価は消費税抜きの価格で行います。
- (2) 競争参加者は、一旦提出した入札書を引換、変更又は取消すことが出来ません。
- (3) 競争参加者は、入札説明書に記載されている全ての事項を了承のうえ入札書を提出したものとみなします。
- (4) 入札保証金は免除します。
- (5) 入札（書）の無効

次の各号のいずれに該当する入札は無効とします。

- 1) 競争に参加する資格を有しない者のした入札
- 2) 入札書の提出期限後に到着した入札
- 3) 誤字、脱字等により意思表示が不明瞭である入札
- 4) 明らかに連合によると認められる入札
- 5) 同一競争参加者による複数の入札
- 6) 条件が付されている入札
- 7) 定額計上を入札金額に含める指示がある場合、入札金額内訳書にて異なる金額が計上された入札
- 8) その他入札に関する条件に違反した入札

9. 入札執行の日時、手順等

- (1) 日時：上記2. (3) 日程参照
- (2) 入札会の手順

- 1) 開札方法：本案件では電子入札システムにて開札を行います。
- 2) 再入札：全ての入札価格が予定価格を超えた場合（以下「不落」という。）には、再入札を実施します。詳細は下記（3）のとおりです。
- 3) 入札途中での辞退：
「不落」の結果に伴い、入札会開催中に再入札を辞退する場合は、再入札の日時までに電子入札システムから辞退届を必ず提出（送信）してください。²

（3）再入札の実施

すべての入札参加者の応札額が機構の定める予定価格を超えた場合（不落）は、再入札を実施します。落札者が決定するまで、再入札は2回まで実施します。

機構にて再入札の日時を決定したうえで、電子入札システムから「再入札実施通知書」が発行されます。本通知書に記載の入札期限までに、所定の方法により電子入札システムへ再入札価格を送信してください。

（4）入札者の失格

入札会において、入札執行者による入札の執行を妨害した者、その他入札執行者の指示に従わなかった者は失格とします。

（5）入札会の終了

3回の入札でも落札者が決まらない場合、入札会を終了します。落札者が決まらずに入札会が終了した場合、競争参加者を対象に、（不落）随意契約の交渉をお願いする場合があります。

10. 落札者の決定方法

（1）評価方式と配点

技術評価と価格評価を加算する総合評価落札方式とします。技術評価点と価格評価点を合算した総合評価点を100点満点とし、配点を技術評価点70点、価格評価点30点とします。

（2）技術評価の方法

「第3章 技術提案書作成要領」の別紙「技術提案書評価配点表」の項目ごとに、各項目に記載された配点を満点として、以下の基準により評価し、合計点を技術評価点とします。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

² この辞退届を送信しないと、辞退扱いになりません。

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) 価格評価

価格評価点は、①最低見積価格の者を 100 点とします。②それ以外の者の価格は、最低見積価格をそれ以外の者の価格で割り 100 を乗じます（小数点第三位以下を四捨五入し小数点第二位まで算出）。具体的には以下の算定式により、計算します。

① 価格評価点：最低見積価格＝100 点

② 価格評価点：（最低見積価格／それ以外の者の価格）×100 点

ただし、ダンピング対策として、競争参加者が予定価格の 80%未満の見積額を提案した場合は、予定価格の 80%を見積額とみなして価格点を算出します。

なお、予定価格の 80%を下回る見積額が最も安価な見積額だった場合、具体的には以下の算定式により価格点を算出します。

最も安価な見積額：価格評価点＝100 点

それ以外の見積額（N）：価格評価点＝（予定価格×0.8/N）×100 点

*最も安価ではない見積額でも予定価格の 80%未満の場合は、予定価格の 80%をNとして計算します。

予定価格を上回る入札金額（応札額）については、失格とします。

(4) 総合評価の方法

技術評価点（加点分を含む）と価格評価点 70：30 の割合で合算し、総合評価点とします。総合評価点は、技術評価点分及び価格評価点分をそれぞれ小数点第二位まで計算し、合算します。

$$(\text{総合評価点}) = (\text{技術評価点}) \times 0.7 + (\text{価格評価点}) \times 0.3$$

(5) 落札者の決定方法

以下のすべての要件を満たしたものを落札者とします。なお、落札となるべき総合評価点の者が 2 者以上あるときは、技術評価点が最も高いものを落札者とします。さらにこの場合、技術評価点が最も高いものが 2 者以上あるときは、くじ引きにより落札者を決定します。

- 1) 技術評価点が入札説明書において明示する基準点を下回らないこと
- 2) 入札価格が機構により作成された予定価格の制限の範囲内であること

3) 当該競争参加者の総合評価点が最も高いこと

1 1. 契約書作成及び締結

- (1) 落札者から、入札金額内訳書を提出いただきます。
- (2) 速やかに契約書を作成し締結します。
- (3) 契約書附属書Ⅲ「契約金額内訳書」については、入札金額内訳書に基づき、設定します。

1 2. 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

本特記仕様書に記述されている「脚注」及び別紙の「技術提案書にて特に具体的な提案を求める事項」については、競争参加者が技術提案書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、技術提案書の内容を適切に反映するため、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 調査の背景・経緯

(1) 当該国における保健セクターの現状・課題

ウガンダ共和国（以下「ウガンダ」という。）において、妊産婦死亡率（出生10万対189³）や乳幼児死亡率（出生1,000対36³）、5歳未満児死亡率（出生1,000対52³）等の母子保健指標は近年改善傾向にあり、サブサハラ・アフリカの中では平均的、または比較的良好な水準にある。しかしながら、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）で定められた目標値と比較すると、依然として厳しい状況にある。また、国全体としての保健指標が向上する一方、国内の医療格差が顕著になりつつあり、単に地域間の差だけでなく、教育水準や経済水準の差や、社会的に脆弱な立場にあるかなどの違いにより、人々の医療サービスへのアクセスに大きな差が生まれている。このような医療格差の是正は、ウガンダ保健セクターにおける喫緊の課題の一つに挙げられている。

加えて、ウガンダでは、合計特殊出生率が4.5⁴、人口増加率は2.8%⁴と世界トップレベルで人口が急増しており、今後、医療サービスへの需要増大、並びに保健システム・財政の逼迫が避けられない見通しである。しかしながら、無償で医療サービスを提供している公立医療機関においては特に、慢性的な医療人材不足や低い人材の質、脆弱な保健インフラストラクチャー（保健インフラ）や医薬品供給体制、提供される医療サービスの質、限られた保健マネジメント能力など、保健システムにかかる多様な課題が山積みとなっている。このような状況下において、既存の保健システムの強靱化に向けた迅速かつ多面的なアプローチが不可欠となっており、すべての国民に対し、医療サービスのアクセスおよび質の公平性を担保していくことが急務となっている。

(2) 当該国における保健セクター開発方針

ウガンダ政府は、SDGs 達成を念頭に策定した第三次国家開発計画（National

³ Uganda Demographic Health Survey 2022

⁴ World Bank Open Data

Development Plan III 2020/21-2024/25) にて、人的資本開発の中に保健セクターを位置づけ、人々の健康増進を目標の一つに掲げている。また、Vision 2024 及び NDP III に基づいて、ウガンダ保健省が策定した保健省戦略計画 (Ministry of Health Strategic Plan 2020/21-2024/2025) では、2030 年までに Universal Health Coverage (UHC) を達成すべく、プライマリーヘルスケアに着目して、保健システム及び支援メカニズムの強化を図るとしている。同戦略計画では、保健マネジメントのための人材強化ならびに保健インフラの機能性の改善が、重点課題の一つとして挙げられている。

(3) 当該課題に対する我が国及び JICA の協力量針

日本政府及び JICA は、対ウガンダ国別開発協力量針の重点分野「社会サービスへのアクセスと質の改善」において、「強靱な保健システムの構築」を重点課題の一つとして位置づけている。我が国は、ウガンダ政府の政策・方針に沿って、無償資金協力事業を通じて、2003 年度の「ソロティ地域医療体制改善計画」を始めに、東部・中央・西部・北部の地域中核病院のインフラ整備・機材の拡充に取り組んできた。また、整備した保健インフラの有効活用及び適切な維持管理を促進するため、5S-CQI-TQM⁵を通じた医療機材マネジメントの改善、さらに、病院における業務改善及びサービスの質向上を目的とした技術協力を行ってきた。2021 年には、更なる保健医療サービスの質向上のために「5S-CQI-TQM を通じた患者安全構築プロジェクト」を開始し、保健省とともに患者安全文化の醸成に取り組んでいる。また、これら事業は、JICA 課題別事業戦略 (グローバル・アジェンダ: JGA) 「保健医療」⁶の取組みに合致している。

(4) 本調査の必要性

日本政府及び JICA は 20 年以上にわたり、ウガンダ保健セクターにおいて無償資金協力及び技術協力を通じて支援を行ってきた。しかしながら、国全体の保健指標は改善されつつも、医療格差の拡大や人口増大に伴う保健システム・財政の逼迫など、保健課題が深刻かつ多様化しつつある。

現在我が国は、ソロティおよびジンジャ地域中核病院を対象とした「地域中核病院における医療機材整備計画」(無償資金協力)、及び国内すべての地域中核病院を対象とした「5S-CQI-TQM を通じた患者安全構築プロジェクト」(技術協力プロジェクト)を実施しており、同事業は 2025 年度及び 2026 年度にそれぞれ終了予定である。ウガンダの保健セクターで抱える課題の解決に資する協力を引き続き実施していく必要があり、同セクターにおける中期的な事業の方向性の検討、及び具体的な次期案件の発掘・形成を主

⁵ 5S (Sort, Set, Shine, Standardize, Sustain) - Continuous Quality Improvement - Total Quality Management: 日本語の「5S (整理、整頓、清掃、清潔、しつけ)」-カイゼン-総合品質管理であり、日本の産業界で開発された職場環境改善及び品質管理の手法のこと。

⁶ [JICA グローバル・アジェンダ \(課題別事業戦略\) 6. 保健医療](#)

な目的として、本調査を実施するに至った。特に、JGAの「中核病院における診断・治療の強化クラスター」（地域中核病院への支援）を中心に実施してきた協力成果を踏まえ、更なる協力成果を発現・発展させていくために、このタイミングで、我が国のウガンダにおける保健セクターの事業の方向性について検討することが望ましいと考える。

地域中核病院における保健サービス強化に関連して、ウガンダ保健省が強い関心を示している課題の一つに、ソロティ地域中核病院の老朽化した施設インフラおよび逼迫した医療サービス提供体制がある。同保健省によると、ソロティ地域中核病院は、ソロティ市及び近隣10県の人口約200万人に対し専門医療サービスを提供しているが、半世紀以上前に建設された病院施設は老朽化が進み、加えて、近年の地域人口の急増に伴うサービス需要の増加に比例して施設キャパシティが逼迫しており、医療サービスの提供に支障をきたしている。JICAは過去20年間、国内の地域中核病院における医療インフラ整備に取り組んできたことから、ウガンダ政府／保健省のソロティ地域中核病院における新規案件の形成・実施への期待は非常に大きい。

国内人口の急増に伴い、医療サービスへの需要増大と保健システム・財政の逼迫が喫緊の課題となる中で、ウガンダ政府／保健省が示すように、引き続きウガンダの保健セクターにおける協力ニーズは高い。今後の無償資金協力／技術協力等の新規案件を検討・形成するにあたり、JICAが長年ウガンダ保健セクターにおいて築き上げた協力アセット及びJGAを基にJICAの強みを活かした協力ができる課題を特定するため本調査を実施するものである。

第2条 調査の目的と範囲

ウガンダの保健セクターにおいて、今後の無償資金協力／技術協力等の案件形成を検討するにあたり、JICAが長年ウガンダ保健セクターにおいて築き上げた協力アセット及びJGAを基にJICAの強みを活かした協力ができる課題を特定することを目的とする。

本業務は、上記の目的を達成するため、「第3条 調査実施の留意事項」に留意しつつ、「第4条 調査の内容」に示す事項を実施し、調査の進捗に応じて「第5条 報告書等」に基づき、進捗状況に応じた報告書を作成し、JICAに対し説明・協議の上、提出するものとする。

(1) 調査対象地域

ウガンダ全土（特にソロティ市を中心とする Teso Sub-Region）

(2) 調査実施期間

2025年2月～2025年7月

(3) 現地関連機関

第3条 調査実施の留意事項

(1) 調査の方針

本調査では、①ウガンダ全体及び Teso Sub-Region の保健セクター全般の現状を確認し、課題を抽出・分析し、②特定された課題について、JICA が長年築き上げてきた協力アセット及び JGA を基にした JICA の強みを踏まえ、今後の事業の方向性にかかる提言を行う。

特に、今後の事業の方向性の仮説として考えられる以下2点につき、本調査の中で精査する。

- 1) 無償資金協力案件の候補として、ウガンダ保健省より高い要望が挙げられている、ソロティ地域中核病院における母子・外来・手術室棟の施設建設の可能性（ただし、可能な範囲で他の無償案件形成可能性も示す）
- 2) 今後の技術協力案件形成の方向性に関し、これまでの「地域中核病院サービス向上」を通じた協力アセット等を活かしつつ、別の切り口（例：JGA で掲げる4つのクラスターのうち「質の高い母子継続ケア強化」等）を取り入れた事業の可能性

本調査では、ウガンダ地域中核病院における保健サービスの質向上のためにこれまで JICA が取り組んできた「5S-KAIZEN／患者安全」を通じた協力アセットを活用しつつ、JGA を基に JICA の強みが活かせる新しい切り口からの協力アプローチの可能性について重点的に精査する。

(2) 効率的な調査スケジュールの検討

本調査は短い期間、特に1回の現地調査で無償資金協力及び技術協力の2つの新規案件の形成を検討するものである。受注者は要員配置や調査スケジュール等に留意して効率的に業務を遂行する。

(3) ローカルコンサルタント調査結果の活用

JICA ウガンダ事務所では、2023年12月～2024年6月にかけて、「ローカルコンサルタントを活用し” Survey on Maternal, Newborn and Child Health Records in Uganda” を実施した。同調査の成果も踏まえながら本調査を実施することとする。

(4) 現地雇人の活用

本調査は期間が限られていることから、現地渡航は一回を想定している。現地での追加情報収集が必要な場合は、現地雇人を活用し、遠隔での情報収集・ヒアリングの実施等を検討すること。なお、本条項は、現地渡航回数に関する提案を妨げるものではない。

い。

(5) 実施中の無償資金協力案件との関係

今回調査の対象としているソロティ地域中核病院においては、無償資金協力「地域中核病院における医療機材整備計画」を実施中である。本調査においては、同計画で整備予定の機材の情報を発注者より入手し、その計画も踏まえた調査を行う。

(6) ジェンダー主流化

JICA は開発事業におけるジェンダー主流化を通じて、ジェンダー平等と女性のエンパワメントの実現を目指している。保健医療分野においては、質の高い保健医療サービスのアクセスにおけるジェンダー平等の実現により、全ての人の健康の実現やウェルビーイングの向上が期待される。そのため、今後の事業の方向性及び新規案件の検討にあたっては、男女別の統計データやジェンダー課題に関する情報を踏まえたジェンダー・社会分析や、女性のプライバシーを確保した施設設計等の可能な取り組み案について、情報を収集・分析する。

(7) 気候変動対策の主流化

近年の人口構造の変化やグローバルな経済活動などによって、温暖化や異常気象等の変化が生じ、生態系の恒常性が破壊され、人間の健康と社会の存続が脅かされていることに警鐘を鳴らす新たな概念として、「プラネタリーヘルス」が近年注目されており、その一環として、気候変動対策の主流化が求められている。そのため、機材・設備のエネルギー効率化や資機材の現地調達、廃棄物処理の改善などによる GHG 排出削減や防災・減災を考慮した施設設計など、気候変動対策の主流化を考慮した事業計画策定のために、今後協力準備調査で調査すべき項目や、可能な取り組み案について情報を収集、分析する。

第4条 調査の内容

(1) 調査内容

下記(2)の調査方法・スケジュールにより、以下を実施する。

- 1) 保健医療セクター及びサービス提供の現状と開発課題について情報を収集・分析する。
- 2) JICAによる保健セクタープログラムの概要及び変遷、協力成果・課題・教訓等について、情報を収集・分析する。
- 3) ウガンダ保健省の保健インフラ整備における全般的な政策・戦略・開発計画の概要及び現状認識を確認し、情報を整理する。
- 4) ウガンダ政府及び開発ドナーが実施中・将来的に実施予定の保健インフラ整備案

件の情報を収集し、整理する。

- 5) ウガンダ保健省の開発方針におけるソロティ地域中核病院の施設改善の位置づけ・優先度、並びに、ソロティ地域中核病院以外の第二次、第三次医療施設においてニーズの高いインフラ整備事業に関する情報を収集し、整理する。
以下の6)及び7)に関し、5)の情報収集結果に基づき、いずれかの調査を実施する。
- 6) ソロティ地域中核病院のインフラ整備に関し、インフラ整備の具体的なニーズ・緊急性や無償資金協力案件（施設、機材）を実施する場合の協力案を作成し、提案する。（積算根拠も踏まえた想定事業費や、想定される事業実施スケジュール、事業効果等を含む）
- 7) 5)の結果、ソロティ地域中核病院よりニーズの高い、第二次または第三次医療施設における具体的なインフラ整備事業案がある場合、その無償資金協力案件（施設、機材）一件の協力案を作成し、提案する。（積算根拠も踏まえた想定事業費や、想定される事業実施スケジュール、事業効果等を含む）⁷
- 8) ウガンダ保健省の母子保健／母子継続ケアに関する全般的な政策・戦略・開発計画の概要並びに優先課題などの情報を収集・分析する。
- 9) 母子保健／母子継続ケアに関するソロティ地域中核病院及びTeso Sub-Regionにおける現状と優先課題に関する情報収集・分析する。
- 10) 母子保健／母子継続ケアに関するウガンダ保健省及び開発ドナーの過去・現在のプログラム／プロジェクト活動について情報を整理し、プログラム・協力のグッドプラクティスを明確化し、開発ドナーとの連携可能性について示す。
- 11) 現行の「5S-CQI-TQMを通じた患者安全構築プロジェクト」（以下、「患者安全技術協力プロジェクト」という）における「母子保健／母子継続ケア」に関する取り組み状況と現状課題について整理し、5S-KAIZEN／患者安全アプローチを活用した母子保健課題への技術協力の可能性について検討、具体的な協力案を作成・提示する⁸。（母子保健／母子継続ケアへの協力の可能性について、6)または7)にて提案する無償資金協力案件（施設、機材）に関する協力案との連携と相乗効果も踏まえて検討する。）

⁷ 6) または7) の無償資金協力案件の協力案について、短い調査期間内で、事業費、事業実施スケジュール、事業効果／成果指標を効率的に検討・提案するための方法と具体的な工夫について、技術提案書で提案してください。

⁸ 現時点で想定する母子保健／母子継続ケアに関する技術協力検討の方向性及びそのための調査方針、具体的な調査手法と工夫について技術提案書で提案してください。特に短い調査期間内で、新規案件形成のための情報収集及びニーズ確認、協力案の検討・提案が求められることから、効率的に調査を進めるための具体的な要員配置や調査スケジュールの工夫について、技術提案書に記載してください。

- 1 2) 上記 1 1) の過程で、母子保健／母子継続ケアのアプローチが困難と判断される場合、より緊急性・優先度・事業効果が高いと考えられる課題を見極めた上で、5S-KAIZEN／患者安全アプローチを活用した別の保健課題への技術協力案件アイデアを検討する。
- 1 3) 上記 1) から 1 2) で分析・検討した結果を踏まえ、今後のウガンダ保健セクターにおける中期的な JICA 事業の方向性について整理し、ウガンダ保健省との協議を踏まえ、提言する。

(2) 調査方法・スケジュール

1) 準備業務 (2025 年 2 月～3 月ごろ)

- (ア) 日本国内で入手可能な資料 (関連ウェブサイト、調査報告書、論文等) による関連資料・情報の収集・分析
- (イ) 現地調査に必要な質問票の作成
- (ウ) インセプションレポートの作成、JICA 関係部への説明・協議

2) 現地調査 (2025 年 3 月～4 月ごろ)

- (ア) 保健省、ドナー等へのインタビュー・協議の実施：今後の保健セクターにおける事業の方向性の検討・提言のため以下の項目を中心に情報収集・分析を行う。
- 保健省の最新の国家政策、戦略、開発計画、方針、プログラム (第四次国家開発計画及び Program Implementation Action Plan の策定状況、特に母子保健／母子継続ケアと保健インフラに関連した政策等を含む)
 - 他ドナー (WHO、UNICEF、UNFPA、USAID、グローバルファンド、世界銀行／グローバル・ファイナンス・ファシリティ、アフリカ開発銀行等) の母子保健／母子継続ケア及び保健インフラ関係の開発方針、計画及び協力状況等
 - ソロティ地域中核病院の保健医療サービス提供に関する現状と課題およびインフラ整備へのニーズ (ソロティ地域中核病院への協力の必要性及び開発上の意義、同協力の優先度)
 - ソロティ地域中核病院以外の二次・三次医療機関におけるインフラ整備へのニーズ及び優先度
 - ソロティ地域中核病院よりも高いニーズ及び優先度が確認された場合、その二次または三次医療機関における無償資金協力案件 (施設・機材) の協力案検討のために必要な情報 (協力コンポーネント案、期待できる事業効果、事業実施にかかる留意事項、相乗効果が期待できるソフトコンポーネント／技術協力)
 - ウガンダ国内の母子保健／母子継続ケアの現状と関連する開発課題／協力ニーズ
 - 母子保健／母子継続ケア以外の、保健セクターにおける緊急性・優先度・事業効果が高いと考えられる開発課題／協力ニーズ (JICA 及び無償資金協力案件の

協力案との整合性に留意する)

(イ) ソロティ地域中核病院及び Teso Sub-Region に位置する公立医療機関（県病院やヘルスセンターIV）における現地調査（病院スタッフ、患者等へのインタビュー、施設視察、候補地視察等）の実施⁹：無償資金協力案件（施設、機材）の協力案の検討・作成のため、以下の項目を中心に関連した情報収集・分析を行う。

- ソロティ地域中核病院及び Teso Sub-Region にある公立医療機関（県病院やヘルスセンターIV）における、1) 保健医療サービス（予防・診断・治療）の提供状況、2) サービス提供体制（施設・機材の現状、人材配置ならびに薬品配備状況などに関する施設基準と実態の比較）、3) 病院運営・管理／財務状況等
- ソロティ地域中核病院におけるインフラ整備（施設・機材）のニーズ及び施設整備計画／マスタープラン等（ソロティ地域中核病院の周辺公立医療機関におけるインフラ整備（施設・機材）のニーズも確認する）
- ソロティ地域中核病院において想定される、無償資金協力案件（施設・機材）の具体的な協力コンポーネントと期待できる事業効果の検討に必要な情報（必要に応じ、ソロティ地域中核病院の周辺公立医療機関の施設・機材整備を含む具体的な協力案も検討する）
- 上記具体的な協力案の実施において想定される事業実施スケジュール、事業実施体制、運営・維持管理体制（病院予算／財務計画、施設・機材の維持管理にかかる体制、人員配置など）、想定される留意事項（用地、事業実施に影響を与える自然条件及び基礎インフラ（電気・給排水、医療ガス等）、法令、環境社会配慮など）と対応策の検討に必要な情報
- インフラ整備と相乗効果が期待できるソフトコンポーネント／技術協力の検討に必要な情報
- ソロティ地域中核病院及び Teso Sub-Region における母子保健／母子継続ケアに関連した保健医療サービス提供の現状と課題等、技術協力の検討に必要な情報

(ウ) 患者安全技術協力プロジェクトに関する現地調査（コンサルタント及びCP等へのインタビュー、実際の活動視察等）の実施：技術協力案の検討・作成のため、以下の項目を中心に情報収集・分析する。なお、上記（イ）で訪問するソロティ地域中核病院以外の地域中核病院での調査も行う想定。

- 患者安全技術協力プロジェクトにおける母子保健／母子継続ケアに関する現状の取り組み

⁹ ソロティ地域中核病院よりニーズの高い、第二次または第三次医療施設における具体的なインフラ整備事業案がある場合、現地調査の対象は同第二次または第三次医療施設及び周辺地域に位置する公立医療機関（県病院やヘルスセンターIV）とする。その場合、（イ）に記載された項目の「ソロティ地域中核病院及び Teso Sub-Region」を「第二次または第三次医療施設及び周辺地域」と読み替える。

- 地域中核病院における母子保健／母子継続ケアに関連する開発課題（5S-KAIZEN 及び患者安全に関連した課題及びその他の課題）
- 地域中核病院における母子保健／母子継続ケア以外の緊急性・優先度・事業効果が高いと考えられる課題（JICA 及び無償資金協力案件の協力案との整合性に留意する）
- 「5S-KAIZEN／患者安全」と「母子保健／母子継続ケア」を組み合わせた技術協力の具体的な協力案（プロジェクト目標、アウトプット、活動内容等を含む）の検討に必要な情報¹⁰
- 母子保健／母子継続ケアより緊急性・優先度・事業効果が高いと考えられる課題がある場合、「5S-KAIZEN／患者安全」と「その他の保健課題」を組み合わせた技術協力の具体的な協力案（プロジェクト目標、アウトプット、活動内容等を含む）の検討に必要な情報¹⁰

(エ) 上記（ア）、（イ）、（ウ）で収集・分析した情報に基づき、具体的な無償資金協力案件（施設、機材）の協力案（想定事業費や、事業実施スケジュール、事業効果等を含む）及び「5S-KAIZEN／患者安全」と「母子保健／母子継続ケア」または「その他の保健課題」を組み合わせた技術協力の具体的な協力案（プロジェクト目標、アウトプット、活動内容等を含む）を検討し、以下（オ）のとおり現地調査の検討結果案の中で提示する。

(オ) 保健省に対し、現地調査の分析・検討結果案の報告・協議：事前に JICA とも協議の上、保健省に対し、現地調査結果の報告及び今後の協力方向性案に関する協議を行う。

3) 整理業務（2025 年 5 月～7 月）

(ア) 現地調査結果の整理・分析

(イ) 現地調査結果概要の作成及び JICA の今後の協力アプローチに関する提言・協議（2025 年 5 月ごろ）

(ウ) 現地調査結果概要及び JICA との協議を踏まえた追加情報の収集・分析

(エ) ファイナルレポートの提出（2025 年 8 月中旬）：和文ドラフトをファイナルレポート提出締切日の 1 か月前を目安に提出する。

第 5 条 報告書等

(1) 報告書

調査の各段階において作成・提出する報告書等は以下のとおり。このうち、ファイナルレポートを最終成果品とし、提出期限は、2025 年 8 月 15 日を予定している。

¹⁰ 具体的な協力案の実施において想定される事業実施スケジュール、事業実施体制、留意事項（相手国側の投入など）と対応策、過去・現行・将来的な無償資金協力案件との相乗効果等の検討に必要な情報を含む。

1) 業務計画書

- ・記載事項：調査の基本方針、方法、作業工程、要員計画、便宜供与依頼内容等
- ・提出期限：契約締結後 10 営業日以内
- ・提出方式：電子データ（PDF 形式、Word 形式。和文）

2) インセプションレポート

- ・記載事項：国内作業による調査結果、現地調査の実施方針、方法、作業工程等
- ・提出期限：現地調査開始 1 週間前（2 週間前を目途に案を提示すること）
- ・提出方式：電子データ（PDF 形式、Word 形式。和文）

3) 現地調査結果概要及び JICA の今後の協力アプローチに関する提言・協議を行うための資料

- ・記載事項：現地調査結果の概要及び調査結果を踏まえた今後の協力案
- ・提出期限：現地調査終了後 3 週間以内
- ・提出方式：電子データ（PDF 形式、Word 形式。和文）

4) ファイナルレポート

- ・記載事項：全業務結果
- ・提出期限：2025 年 8 月 15 日
- ・提出方式：冊子（部数：和文 2 部、英文 2 部）、電子データ（PDF 形式、Word 形式。和文及び英文）、CD-R（部数：和文 3 部、英文 3 部）

※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。国会図書館や JICA 図書館における公開資料となることを鑑み、品質の担保に必要な校閲を必ずかけることとする。表現振りに十分注意を払い、国際的に通用する英文により作成するとともに、必ず当該分野の経験・知識ともに豊富なネイティブスピーカーの校閲を受けることとする。

※本調査のファイナルレポートは原則として公開予定であるが、非公開とすべき情報（例：個別企業財務情報等）を含む場合は、JICA との協議のもと、対象となる情報が非公開となる理由について明確にしたうえで当該部分について非公開情報として取り扱う。

(2) 調査報告書の仕様

調査報告書のうち 1) ～ 3) は電子データの送付のみ。4) は最新の「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」を参照し、印刷・電子化する。

(3) その他の提出物

1) 収集資料

本業務を通じて収集した資料及びデータは、分野別に整理してリストを付した上で JICA に提出する。なお、インターネット上にてデータの確認が可能なものには、情報源として使用した URL を記載する。

2) 議事録等

先方政府等の関連団体との各調査報告説明、協議に係る議事録を作成し、速やかに発注者に提出する。

3) その他

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

第6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。

別紙：ファイナルレポート目次案

別紙：ファイナルレポート目次案

注) 本目次案は、発注段階での案であるため、最終的な報告書の目次は、国内・現地調査の結果及び発注者との協議に基づき、最終確定するものとする。また、各目次項目における比重の置き方については、発注者と適宜協議の上、決定する。なお、報告書の内容にあたっては第4条(1)も参照すること。

調査結果の要約

第1章 調査の概要

1-1 調査の背景

1-2 調査の概要

1-2-1 調査の目的

1-2-2 調査の実施方針

1-3 調査団と調査工程

1-3-1 調査団の構成

1-3-2 調査スケジュール

第2章 ウガンダ保健医療分野の状況

2-1 国民の健康状況

2-1-1 主要な保健指標

2-1-2 疾病構造

2-1-3 母子の健康

2-2 国家開発計画及び保健医療分野における関連政策・戦略・開発計画

2-2-1 国家開発計画における保健医療分野の位置づけ

2-2-2 その他の保健関連重要政策・戦略

2-3 保健医療サービスの提供状況

2-3-1 保健医療サービス提供体制（保健医療施設・医療機材を含む）

2-3-2 保健人材

2-3-3 保健情報

2-3-4 医薬品供給

2-3-5 保健財政

2-4 日本・JICAによる協力

2-4-1 協力量針

2-4-2 協力実績と現状

2-4-3 協力における課題と教訓

2-5 他ドナーの協力状況

2-5-1 母子保健／母子継続ケアに関連した他ドナーの協力量針と主要プロジェクト

2-5-2 保健インフラ整備に関連した他ドナーの協力量針と主要プロジェクト

第3章 今後の事業の方向性

3-1 緊急度・優先度の高い課題

3-2 JICAの強みを生かした事業の方向性

第4章 無償資金協力案件の検討

(ソロティ地域中核病院若しくはそれよりニーズ／優先度の高い医療機関について以下を記載)

4-1 新規無償資金協力案件候補医療機関及び周辺地域における保健サービスの提供状況と課題

4-2 新規無償資金協力案件候補医療機関におけるインフラ整備（施設・機材）のニーズと施設整備計画

4-3 候補医療機関における新規無償資金協力案件の概略案（協力内容、実施意義、成果、事業実施体制、工期、留意事項等）

第5章 技術協力案件の検討

5-1 患者安全技術協力プロジェクトの現状と課題

5-2 母子保健／母子継続ケア等の課題に関する現状と課題

5-3 「5S-KAIZEN／患者安全×母子保健／母子継続ケア」に関する新規技術協力の検討・概略案（プロジェクト目標、アウトプット、活動内容、事業実施スケジュール、事業実施体制、留意点、無償資金案件との相乗効果）

5-4 その他、新規技術協力の検討・概略案（プロジェクト目標、アウトプット、活動内容、事業実施スケジュール、事業実施体制、留意点、無償資金案件との相乗効果）

技術提案書にて特に具体的な提案を求める事項
(技術提案書の重要な評価部分)

技術提案書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「2. 技術提案書作成上の留意点」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。

No.	提案を求める内容	特記仕様書への該当条項
1	限られた調査期間で無償資金協力の事業費や成果指標などの効果を提案する方法	第4条 調査の内容 (1) 調査の内容6 5)、～7)
2	母子保健／母子継続ケアに関する技術協力検討の方向性及びそのための調査方針	第4条 調査の内容 (1) 調査の内容8) ～11)

第3章 技術提案書作成要領

技術提案書を作成するにあたっては、「第2章 特記仕様書」に記載されている内容等を技術提案書に十分に反映させることが必要となりますので、その内容をよく確認して下さい。

1. 技術提案書作成に係る要件

本業務に係る技術提案書作成に際して、留意頂くべき要件・留意事項について、以下のとおりです。

(1) 業務の工程

「第2章 特記仕様書」を参照し、求められている業務の工程を確認してください。

(2) 業務量の目途

機構が想定する業務量の目途は次のとおりです。以下の数字は、機構が想定する目途ですので、競争参加者は、「第2章 特記仕様書」に示した業務に応じた業務量を算定してください。

(全体) 5.55 人月

(現地渡航回数：延べ4回)

業務従事者構成の検討に当たっては、母子保健、施設計画、機材計画／積算、患者安全を含む病院マネジメントの専門性を持つ従事者を含めること。

※ 現地業務期間や渡航回数については、提案する作業計画に基づき、競争参加者が自由に提案することができますが、それらに係る経費を含む入札価格が予定価格を超える場合は落札者とならないので、ご注意ください。

(3) 業務従事予定者の経験、能力

評価対象者を評価するに当たっての格付の目安、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 格付の目安 (3号))】

1) 対象国及び類似地域：アフリカ地域

2) 語学能力：英語

- ※ 業務主任者が担う担当専門分野を提案してください。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。
- ※ 総合評価落札方式では業務管理グループ（副業務主任）は想定していません。

（４）配付資料／公開資料等

１）配付資料

- 「Survey on Maternal, Newborn and Child Health Records in Uganda」報告書
- 「5S-CQI-TQM を通じた患者安全構築プロジェクト」詳細計画策定調査報告書

２）公開資料

- ウガンダ国「保健インフラマネジメントを通じた保健サービス強化プロジェクト」事業完了報告書
 - <https://libopac.jica.go.jp/images/report/12229258.pdf>
- ウガンダ国「保健インフラマネジメントを通じた保健サービス強化プロジェクト フェーズ 2」事業完了報告書
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/1000046022_01.pdf
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/1000046022_02.pdf
- ウガンダ国「ソロティ地域医療体制改善計画」基本設計調査報告書
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/11774759_01.pdf
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/11774759_02.pdf
- ウガンダ国「ソロティ地域医療体制改善計画」事後評価表
 - https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2007_0211600_4_s.pdf
- ウガンダ国「東部ウガンダ医療施設改善計画」基本設計調査報告書
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/11800133_01.pdf
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/11800133_02.pdf
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/11800133_03.pdf
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/11800133_04.pdf
- ウガンダ国「東部ウガンダ医療施設改善計画」予備調査報告書
 - <https://libopac.jica.go.jp/images/report/11888021.pdf>
- ウガンダ国「東部ウガンダ医療施設改善計画」事後評価表
 - https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2010_0509600_4_f.pdf
- ウガンダ国「中央ウガンダ地域医療施設改善計画」準備調査（予備調査）報告書

- https://libopac.jica.go.jp/images/report/11932258_01.pdf
- ウガンダ国「中央ウガンダ地域医療施設改善計画」準備調査報告書
 - <https://libopac.jica.go.jp/images/report/11968682.pdf>
- ウガンダ国「中央ウガンダ地域医療施設改善計画」外部事後評価報告書
 - https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2015_1060170_4_f.pdf
- ウガンダ国「西部ウガンダ地域医療施設改善計画」準備調査報告書
 - <https://libopac.jica.go.jp/images/report/12080909.pdf>
- ウガンダ国「西部ウガンダ地域医療施設改善計画」準備調査報告書 2
 - <https://libopac.jica.go.jp/images/report/12127429.pdf>
- ウガンダ国「西部ウガンダ地域医療施設改善計画」外部事後評価報告書
 - https://www2.jica.go.jp/ja/evaluation/pdf/2018_1360400_4_f.pdf
- ウガンダ国「北部ウガンダ地域中核病院改善計画」準備調査報告書
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/12302519_01.pdf
 - https://libopac.jica.go.jp/images/report/12302519_02.pdf
- アフリカ地域 新型コロナウイルス感染拡大を受けた保健医療施設・機材にかかる情報収集・確認調査最終報告 Vol. 1
 - <https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12368833.pdf>

(5) 対象国の便宜供与

本調査業務は JICA の責任において実施するものであることから、ウガンダ政府から特別な便宜供与を得られるものではありません。但し、本調査実施にあたり、JICA ウガンダ事務所から主な調査対象機関への調査内容・実施スケジュールの通知などの調査協力依頼や、必要に応じたリクエストを発行するなど、円滑な調査実施のための協力を行います。本調査実施にあたり、受注者は通常の調査案件と同様に独自で調査を遂行することが求められていますが、便宜供与にかかる JICA ウガンダ事務所の支援を必要とする場合は、JICA ウガンダ事務所に随時連絡・協議してください。概要は、以下のとおりです。

	便宜供与内容	
1	カウンターパートの配置	無
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	Wi-Fi	無

（6）安全管理

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 ウガンダ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技術提案書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. 技術提案書作成上の留意点

具体的な記載事項や留意点について以下のとおりです。

（1）コンサルタント等の法人としての経験、能力

業務を実施するにあたっては、後述するように、当該業務に直接的に従事する各団員の経験や能力等のもとより、コンサルタント等の法人としての業務経験、法人としての業務実施体制等も業務を円滑に実施するための重要な要件ですので、本項目ではこれらを総合的に記述して下さい。

記述に当たっては、「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「I. 1. プロポーザルに記載されるべき事項」の「（1）コンサルタント等の法人としての経験・能力」を参照してください。

* 評価対象とする類似業務：保健分野（特に母子保健と施設／機材）に関する ODA 事業に係る各種調査業務

（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) を合わせた記載分量は、10 ページ以下としてください。

3) 作業計画

上記1)、2)での提案内容に基づき、本業務は成果管理であることから、作業計画に作業ごとの投入量(人月)及び担当業務従事者の分野(個人名の記載は不要)を記述して下さい(様式4-3の「要員計画」は不要です。なお、様式4-4の「業務従事予定者ごとの分担業務内容」は記載ください)。記述に当たっては、「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「I. 1. プロポーザルに記載されるべき事項」の「(2)業務の実施方針等」を参照してください。また、様式についても、同ガイドラインの当該様式集を使用してください。

4) その他

相手国政府又はJICA(JICAの現地事務所を含む。)からの便宜供与等に関し、業務を遂行するに当たり必要な事項があれば記載して下さい。

(3) 評価対象者の経験・能力等

本件業務に業務主任者として従事する評価対象者の経験・能力等について記述して下さい。記述に際しては、「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「I. 1. プロポーザルに記載されるべき事項」の「(3)業務従事予定者の経験・能力」を参照してください。また、様式についても、同ガイドラインの当該様式集を使用してください。

(4) 技術提案書の形式等

技術提案書を提出する場合の体裁等は、以下のとおりとしてください。

1) 形式

技術提案書は、A4判(縦)、原則として1行の文字数を45字及び1ページの行数については35行を上限として下さい。関連する写真等を掲載する場合には、目次の前として下さい。

3. 経費積算に係る留意事項

本業務に係る経費を積算するにあたっては、「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))」を参照してください。

(URL: <https://www.jica.go.jp/announce/manual/guideline/consultant/quotation.html>)

(1) 本案件に係る業務量の目途

上記1.(2)に記載している機構が想定する業務量の目途を参照して下さい。

(2) 別見積

以下の費目については、入札金額には含めず、別見積書として作成し、「第1章 入札の手続き」の「6. (2) 提出方法」に基づき提出してください。下記に該当しない経費については、別見積として認めず、提案者負担とします。

- ・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（該当する口にチェック）

■本案件は定額計上とする経費はありません。

(4) 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）。

(5) ランプサム（一括確定額請負）型の対象業務

本業務においては、「第2章 特記仕様書」で指示したすべての業務を対象としてランプサム（一括確定額請負）型の対象業務とします。

別紙：技術提案書評価配点表

技術提案書評価配点表

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	65
(2) 作業計画等	(5)
ア) 要員計画	0
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	(20)
1) 業務主任者の経験・能力 : <u>業務主任者/〇〇</u>	(20)
ア) 類似業務等の経験	10
イ) 業務主任者等としての経験	4
ウ) 語学力	4
エ) その他学位、資格等	2