

## 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。

2025年1月29日

独立行政法人国際協力機構  
契約担当役 理事

### 記

公示件名：エジプト国ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けた患者中心の医療プロジェクト【有償勘定技術支援】

- 1.
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：

エジプト国ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けた患者中心の医療プロジェクト【有償勘定技術支援】

調達管理番号：

24a00885

## 【内容構成】

第 1 章 企画競争の手続き

第 2 章 特記仕様書案

第 3 章 プロポーザル作成に係る留意事項

本説明書は、「独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」という。）」が民間コンサルタント等を実施を委託しようとする業務について、当該業務の内容及び委託先を選定する方法（企画競争）について説明したものです。

企画競争とは、競争参加者が提出する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。

2025年1月29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：エジプト国ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けた患者中心の医療プロジェクト【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：

「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4月 ～ 2028年5月

上記の契約履行期間を分割する想定はありませんが、競争参加者は、業務実施のスケジュールを検討のうえ、契約履行期間の分割を提案することを認めます。ただし、分割提案においても、原則、次期契約時に単価の見直しは致しません。

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。

1) 第1回（契約締結後）：契約金額の12%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12%を限度とする。

3) 第3回（契約締結後24ヶ月以降）：契約金額の12%を限度とする。

## (6) 部分払いの設定<sup>1</sup>

本契約については、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(2026年2月頃)
- 2) 2026年度(2027年2月頃)
- 3) 2027年度(2028年2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 保健第一チーム

### (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	2025年2月4日まで
2	企画競争説明書に対する質問	2025年2月4日(上記同日)12時まで
3	質問への回答	2025年2月7日
4	本見積書及び別見積書、プロポーザル等の提出期限日	2025年2月21日 12時まで
5	評価結果の通知日	2025年3月5日まで
6	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: <a href="https://forms.office.com/r/6MTyT96ZHM">https://forms.office.com/r/6MTyT96ZHM</a> ) ※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>

<sup>1</sup> 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。

- 1) 消極的資格制限
- 2) 積極的資格要件
- 3) 競争参加資格要件の確認

## (2) 利益相反の排除

特定の排除者はありません。

## (3) 共同企業体の結成の可否

共同企業体の結成を認めます。ただし、業務主任者は、共同企業体の代表者の者としします。

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](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 プロポーザルの作成に係る留意事項に記載の配付資料

## 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/JdbFzDnLEJ>

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](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 電子データ (PDF) での提出とします。
- ② プロポーザル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 (ファイルを分ける、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。上記2.(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

## 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

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」及び本項の「【1】本業務に係るプロポーザル作成上の留意点」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	医療機関のトレース方法やEHAスタッフのトレース能力開発について	<u>第3条実施方針及び留意事項 2. 本業務に係る実施方針及び留意事項（7）について</u>
2	<u>PCCモデル病院育成のための日本の病院との交流方法について</u>	<u>第3条実施方針及び留意事項 2. 本業務に係る実施方針及び留意事項（8）PCCモデル病院について</u>
3	<u>本邦研修実施について</u>	<u>第3条実施方針及び留意事項 2. 本業務に係る実施方針及び留意事項（9）本邦研修</u>

### 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：2024年5月
- ・ RD署名：2024年12月1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) エジプト側実施体制と合同調整委員会（JCC）

本プロジェクトはエジプト医療機関機構（Egypt Healthcare Authority, 以下「EHA」）を主要なカウンターパート（C/P）として、プロジェクトディレクター及び事務局にEHAの職員が配される。また、医療の質基準改定・認証を行う医療ケア認証基準機構（General Authority for Healthcare Accreditation and Regulation, 以下、「GAHAR」）もプロジェクトメンバーとなる。

プロジェクトを全般的に管理するために、EHA長官を議長として、少なくとも年1回もしくは必要なときに合同調整委員会（JCC）を開催することとする。

プロジェクトデザインマトリックス（Project Design Matrix。以下、「PDM」）及び活動計画（Plan of Operation。以下、「PO」）の初版を承認するため、第1回のJCCはプロジェクト開始後6カ月以内に開催する。

なお、JCC及び関係協力機関等の体制はRDのANNEX5参照。

関係機関が多岐に渡ることより意思統一が難しい状況にあるなかで、関係機関間の連携に特に留意し、本プロジェクトの活動を進めていくこと。

##### (2) 実施機関のオーナーシップの確保

本プロジェクトの主実施機関であるEHAをはじめとしてGAHARについては医療安全、患者中心の医療サービスに向けて高い意識を有しており、知識についても一定程度あることが見受けられる。そのため、受注者は、エジプト側C/Pとの共同作業を基本として、C/Pの意見を尊重し、業務の方針や実施プロセスについて決定していくこと。

##### (3) プロジェクトの実施場所について

本プロジェクトはEHAやGAHARが位置するカイロ及び対象となる10県の医療施設で行われる。先行して実施された「病院の質向上プロジェクト」（2019年5月～2024年5月）ではEHA内に執務スペースを設置しており、本プロジェクトでも同様となる予定だが、EHAやGAHARを含む首都機能が新都心（カイロ郊外）に移転しているため、執務スペースの場所は基本的に新都心となる予定である。（4）円借款事業と本プロジェクトの関係

本プロジェクトは実施中の「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのための開発政策借款」の附帯プロジェクトとして位置づけられている。そのため、対象円借款事業（国民皆保険の導入と医療機関の質の向上を図るための政策借款）との連携

について留意すること。また、国民皆保険政策支援プロジェクト（2）が開始予定であることから、同プロジェクトの専門家との情報交換を密にし、必ずしも風通しが良いとは言えないEHA、GAHAR、UHIA（国民皆保険庁）間で、皆保険導入県の状況や医療機関の整備状況に関する情報等を共有出来るようにすること。

#### （5）業務従事者の現地滞在について

EHA 職員の育成や医療現場での介入支援は非常にボリュームが多い業務であり、また各施設の医療従事者との関係構築が出来ていないと医療行為に関する現場観察（トレース）を受け入れてもらえない等の弊害が考えられる。このため、受注者は出来る限り業務従事者の一回の現地滞在期間を長くとり、現場の変化や情勢をキャッチアップするとともに対象機関の関係者との人間関係構築に努める。

#### （6）医療安全、チーム医療の専門性

エジプトにおいてチーム医療を導入するには医師の理解が必須である。日本でその現場を見ても自国の医療現場に同じシステムを持ち込むことは容易ではない。このため医療安全（清潔、安全性に関わること）、チーム医療の知見・経験に長けた医師がチームの一員として現場を訪問出来るようにする。

#### （7）患者中心の医療（Patient-centered Care（PCC））実践に関するトレース方法について<sup>2</sup>

先行する病院の質向上プロジェクトでは、各病院で選定された質チームが院内の課題を発見し、解決方法を考えて実践できるようになった。他方、院内のすべての医療従事者が、医療安全や患者への接し方といった医療従事者としての日常的な対応・習慣を変えることは難しく、地道な努力が必要である。このため EHA 内および各モデル病院内に PCC 実践のためのトレース機能を設け、医療従事者間で相互補完的に改善を図っていく必要があるが、病院や医師によってはプライドが高く指摘を聞き入れないケースも想定されるため、日本の医師や日本の医療サービスを知るエジプト人医師などの関与が必要である。

#### （8）PCC モデル病院<sup>3</sup>

エジプト側は日本国内でもより PCC の実践能力の高い病院から学び、エジプト国内に日本式の PCC モデル病院を作りたいことを希望している。日本側の病院が「最新の設備で高度医療の提供を行うこと」をモデルとするのではなく「患者中心の医療サービスの提供」に焦点をあてたモデルとなるよう留意すること。

#### （9）本邦研修<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> より具体的なトレース方法や頻度、エジプト人トレーナーの人選や育成方法等について提案すること。

<sup>3</sup> 日本の病院とエジプトで選定されたモデル病院がペアとなって現地視察のみならずオンラインでのフォローや研修、技術や意見交換、日本の病院の医師によるエジプトのモデル病院訪問等を行う。日本側の病院、実施体制、実施方法等についてプロポーザルにて具体的な内容を提案すること。

<sup>4</sup> プロジェクトの効果を最大化するために、本プロジェクト中のどのタイミングでエジプトにおけるどのような役職や役割の人に本邦研修に参加してもらうのか、想定する研修先および研修内容とともに提案すること。

本プロジェクトでは、日本の病院におけるチーム医療、医療安全、患者中心の医療サービスを学び、エジプトが安全で患者満足度の高い医療サービスを提供できるようになることが期待される。また、医療サービスの質基準の改訂と認証制度の改善を図ることも必要である。これらの目的を適切に達成しうる本邦研修先において、適切な研修内容・タイミングで実施すること。

## 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

成果1「MoHP及びEHAによるPCC実施のための管理監督機能が強化される」の活動

(目的) MoHPおよびEHAは、国内の公立病院およびGAHAR認証を得て国民健康保険が適用された大学病院、私立病院、NGO病院等の監督機能を持つ。国民皆保険制度の適用となった病院が医療サービスの質向上・維持するために、患者中心の病院サービスの提供の指導を行い、適切なモニタリングを行うことができるEHA職員を増やす必要がある。

- ① PCC実施ロードマップを策定する。
- ② 既存のGAHAR基準及びEH-QIPSプロジェクトの成果物に基づき、PCCガイドライン、マニュアル、モニタリング及び評価ツール、研修教材（動画教材含む）を見直し必要に応じて改定する。保健施設管理者研修及びPCC監督担当職員向けワークショップを実施する。医療安全マニュアルの動画教材については同教材の編集に関し再委託を認める。
- ③ PCC実施のための監督システムを構築する。
- ④ 対象保健施設間でプロジェクトの経験を共有するためのセミナーを企画し他の保健施設にも公開する。

成果2「ターゲット医療機関においてPCCの基盤及び実施能力が強化される」の活動

(目的) プロジェクトの対象である各県のパイロット病院内でPCCの概念が浸透し、全ての医療従事者、事務スタッフ等病院の関係者がPCCを実践すべく、能力強化を図る必要がある。そのために日本の病院のチーム医療（医師と医師以外の情報共有・連携により、医師は診療行為を、看護師等他のスタッフは病棟管理・薬剤管理・術後管理等を主体的に行えるような体制）を学ぶことが重要である。また、保健センターと病院間の患者情報の共有、連携強化についても学ぶ必要がある。これらのために、まずは対象となる保健施設におけるPCCの実施状況に関する現状調査が必須である。

- ① 保健施設のPCC担当者向けに研修とワークショップを実施する。
- ② 日本の病院との連携により、エジプトのPCCモデル病院を1つ開発する。
- ③ エジプトのPCCモデル病院が習得した内容や実践例を他の病院に共有する。
- ④ PCCの基盤と実施能力を維持するため、トレーサー調査、PCCに関連する発生時差異報告書（OVR）の分析方法が開発・共有される。

### 成果3：医療機関及び保健センターのGAHARのPCC基準が見直される」の活動

（目的）GAHARは病院のハードおよびソフト面の基準を設け、同基準をクリアした病院が認証を受けて健康保険適用となる。GAHAR認証のうち、特にPCC基準については現状の公立病院のサービスの実態と乖離している部分も多く、これをクリアしていくためには、現状の基準も見直しつつ、調整していく必要がある。

そのため、日本の医療品質認定機関から質基準と認証の実態について学び、基準の改訂の参考にする。

- ① 医療施設の現状からのフィードバックを踏まえて現行のGAHARのPCC基準をレビューする。
- ② 日本の医療品質認定機関とGAHARがPCCの品質基準に関し情報交換をする。
- ③ 医療施設からのフィードバックと日本の医療品質認定機関から得た知見に基づきGAHAR基準を改良する。

### 3. 本邦研修・招へい

- 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>① プロジェクトの対象病院が日本の病院のチーム医療やPCCの実践現場から学ぶ</li> <li>② 選定されたエジプト側のモデル病院が日本のモデル病院から学ぶ</li> <li>③ 病院の質向上のための基準作りと認定、指導を行う日本の認定機関から基準作りや認証方法について学ぶ</li> </ol>
実施回数	合計3回
対象者	<ol style="list-style-type: none"> <li>① EHA職員及び対象病院関係者</li> <li>② モデル病院および対象病院関係者</li> <li>③ GAHAR関係者</li> </ol>
参加者数	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 10名</li> <li>② 10名③ 4名</li> </ol>
研修日数	各10日間（移動日を含む）

### 4 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。

## ② ベースライン調査

☒ 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（PCC を実践している医療機関の数）をプロジェクト開始時点のベースライン値として把握する。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。

## ④ エンドライン調査

☒ 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、プロジェクト終了約半年前にエンドライン調査（PCC を実践している医療機関の数）を実施し、C/Pに結果を共有する。
- 受注者は、エンドライン調査の枠組みや調査項目について、開始前に発注者およびC/Pと協議の上、両者の合意を得る。
- 本調査は対象病院（約22病院および保健センター）における詳細な調査が必要であり、かつPCCの実施に関しては客観的な視点を要することから、再委託による実施を想定している。

## ⑤ 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。

## ⑥ ジェンダー主流化に資する活動

☒ 本業務では以下の対応を行う。

- 事前評価表に記載されたジェンダー主流化の活動（病院入院者に対する患者満足度の男女別のアンケートの実施及び結果に対するフィードバック、入

院・外来患者の男女別疾病・傷病内容と対応に関する調査とフィードバック等)を実施する。モニタリングシート含む各種報告書等において、右の活動の進捗・成果を報告する。

- 関連するセクターの『JICA 事業におけるジェンダー主流化のための手引き』(特に「ジェンダーの視点に立った実施・モニタリング」)に則り、実施する。

## 第5条 報告書等

### 1. 報告書等

- 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	契約締結後10営業日以内	日本語	電子データ	1部
ワーク・プラン	契約締結後約1ヶ月後	英語	電子データ	1部
ベースライン調査報告書	事業開始後6ヶ月以内	英語	電子データ	1部
Monitoring Sheet Ver.1	契約締結後6ヶ月後	英語	電子データ	1部
業務進捗報告書(1)	2026年1月末	日本語	電子データ	1部
Monitoring Sheet Ver.2	Ver.1提出後6ヶ月後	英語	電子データ	1部
Monitoring Sheet Ver.3	Ver.2提出後6ヶ月後	英語	電子データ	1部
Monitoring Sheet Ver.4	Ver.3提出後6ヶ月後	英語	電子データ	1部
業務進捗報告書(2)	2027年1月	日本語	電子データ	1部
Monitoring Sheet Ver.5	Ver.4提出後6ヶ月後	英語	電子データ	1部



プロジェクト事業完了報告書 (PG/R)	2028年5月 (契約履行期限末日) なおPG/R案は最終JCC開催の1ヵ月前を目途として提出すること。	日本語 英語	製本 電子データ ／CD-R	各3部 CD-Rは日本語版・英語版を入れたものを3枚
----------------------	---	-----------	----------------------	-------------------------------

- 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
- 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) プロジェクト事業完了報告書 (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（事業完了報告書の場合）もしくは次期活動計画（業務進捗報告書の場合）

添付資料（事業完了報告書のみ。添付資料は作成言語のままよい）

- （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

## 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、プロジェクト事業完了報告書にも添付する。

- （1）プロジェクトで作成したマニュアルやハンドブックなど
- （2）医療安全に関する教材一式（動画含む）

## 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
- （4）活動に関する写真

## 第6条 再委託

☒ 本業務では、以下の項目については、業務対象国・地域の現地法人（ローカルコンサルタント等）への再委託を認める。

再委託契約の仕様・想定規模は以下のとおり。

	項目	仕様	数量	見積の取扱
1	医療安全マニュアル動画教材編集	指定なし	1回	定額計上
2	エンドライン調査	全ての対象病院および保健センターの踏査・ヒアリング、周辺住民への聞き取り	1回	本見積

## 第7条 機材調達

- ☒ 受注者は、業務の実施に必要と判断される以下の機材を「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」に沿って調達する。受注者は、C/Pと確認し、発注者・受注者協議の上で機材名/数量/仕様を最終的に確定する。  
複合コピー機1台、パソコン（5台程度）、他モニタリングや技術指導に必要な事業用物品

## 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： エジプト・アラブ共和国（エジプト国）

案件名： ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現に向けた患者中心の医療プロジェクト

Project for Patient-centered Care towards Universal Health Coverage

## 2. 事業の背景と必要性

(1) エジプト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

エジプト・アラブ共和国（以下、「エジプト」）の保健指標は1990年から2021年にかけて、5歳未満児死亡率（出生千対）は85.5から19.0へ、妊産婦死亡率（出生10万対）は106から17へと改善している（世界保健機関、2020）。

他方、特に多くの公的医療施設では設備や機材の老朽化、医薬品不足に加え、患者に寄り添った診療や看護がなされていないため、医療費が無料もしくは安価であるにも関わらず、低中所得者層であっても高額な民間医療サービスを選ぶことが常態化している。そのため国民の3割が過重な医療費の支払いにより家計に破たんをきたしており、医療費の自己負担率は世界でワースト3に入る低い水準となっている（世界保健機関、2021）。

こうした状況を打破すべく、エジプト政府は2018年に「国民皆保険法」を公布し、2030年までにすべての医療施設が医療サービスの質と基準を担保する「医療ケア認証基準機構」（General Authority for Healthcare Accreditation and Regulation: GAHAR）の認証を取得し、国民皆保険を導入する目標を掲げた。これを受け、保健人口省（Ministry of Health and Population, MoHP）及びエジプト医療機関機構（Egypt HealthCare Authority, EHA、国内の全公立病院と公立以外の認証済病院の管理監督機能を持つ）が公立医療施設の施設・機材等の改修を進めている。

また、GAHARは、4つの認証基準（施設、患者、組織、その他）の一つとして「患者中心の基準」を設け、患者の選択・ニーズ・価値観を尊重し、それに応える医療として「患者中心の医療（Patient-Centered Care: PCC）」を掲げ、ガイドライン<sup>5</sup>整備している。しかし同国の医療従事者にはPCCの考え方が浸透していないため、医療サービス面ではいまだ改善すべき点が多い。

JICAはエジプト国のこうした課題に対応しUHC推進を図るべく、技術協力プロジェクト「病院の質向上プロジェクト」（2019年5月～2024年5月）及び「国民皆保険政策実施能力強化プロジェクト」（2021年12月～2025年2月）を実施し、さらに、UHSの展開を包括的に支援すべく、円借款「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのための開発政策借款」（L/A調印日：2023年3月27日）も実施している。

2024年5月に終了した「病院の質向上プロジェクト」では全国26県の50病院を対象として5S-KAIZEN-TQM（総合品質管理）手法を導入した。この結果、対象病院のメンバーは院内の様々な課題に自ら気づき、具体的な改善を図ることが出来

<sup>5</sup> GAHAR Handbook for Hospital Standards

るようになり、患者満足度が上がるとともに（技術協力プロジェクト最終報告書、2024年）30以上の公立病院及び130以上の保健センターがGAHAR認証を受けるに至った（GAHAR HP）。しかしながら、国全体で見ると公的医療施設への国民の信頼度は未だに低く、医療従事者による患者や家族に配慮した医療サービスや看護といったPCCへの改善の必要がある。

この状況を踏まえ、「病院の質向上プロジェクト」において5S-KAIZEN-TQMを活用した病院管理能力の向上が一定程度定着したことから、本プロジェクトにおいては医療従事者によるPCCの取り組みの促進を図り、サービスの向上を目指す。具体的には、一次医療施設と二次医療施設間の情報・連携不足を解消し、医療従事者の意識や習慣の改善を図るべく、日本の医療安全、チーム医療、医療機関間の連携といったPCCの事例を共有するとともに、各対象施設へのスーパービジョン等を通じてサービスの向上を目指す。

また、本プロジェクトを通じて、EHAとGAHARの連携強化を図り、医療機関の現状に即したガイドラインの改訂及び日本の認証機関での取り組み紹介や人材育成を行うことで、医療施設の監督機関と認証機関の両面から質の向上へのアプローチを図る。

以上により、健康保険の適用対象となるGAHAR認証を取得した医療施設数の増加を図ることで個人の医療費負担を削減するとともに、そうした医療施設が提供するサービスへの患者満足度を向上させることで、エジプトの病院の質向上を通じたUHC達成への貢献に加え、UHCを共に目指す中東・アフリカ諸国のフラッグシップ・モデルとなることを目指す。

## （2）エジプト国に対する我が国及びJICAの協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置づけ

「対エジプト・アラブ共和国国別開発協力方針」（2020年9月）では「社会的包摂の促進」を重点分野の一つとしており、我が国はエジプト政府が取り組んでいるUHC達成を後押しすべく、日本の知見の共有や制度設計支援、人材育成、社会的弱者支援等を行うとともに、保健セクターのインフラ整備及び運営改善や制度改善に対する支援を行う方針である。また2017年12月日本政府が主催した「UHCフォーラム2017」では「UHC東京宣言」が採択され、UHC実現に向けて国際社会が協力することを合意している。

「対エジプト・アラブ共和国JICA国別分析ペーパー」（2016年3月）においても「貧困削減・生活水準の向上」が重点分野であるとしており、「JICA世界保健医療イニシアティブ」でもUHC達成への貢献を目指すとしている。さらに、本プロジェクトは「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）」の指標3.8「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage: UHC）の達成」を目指すものであり、医療サービスの改善を通じ、保健医療分野の課題別事業戦略（JICAグローバル・アジェンダ）におけるクラスター「中核病院における診断・治療の強化」及び「医療保障制度の強化」に貢献する事業であり、これらの方針・分析と合致する。

## （3）他の援助機関の対応

世界保健機関（WHO）は、UHS導入促進と実践のため、各医療サービスの価格設定や健康保険で給付する基礎的サービス内容（ベーシックパッケージ）の設定等を支援している。世界銀行は、Investment Project Financingによる

「Supporting Egypt's Health Insurance System Project」（400百万ドル）を2021年より実施し、主に3つのコンポーネント（UHS加入者増加及び保健医療サー

ビス利用率向上、UHS実施機関のガバナンス強化、COVID-19の影響を大きく受けた貧困層・脆弱層への一時的な医療費給付)に対する支援を実施している。フランス援助庁 (AFD) も、2019年と2021年に「Social Protection Budget Support」(60百万ユーロ、150百万ユーロ)を通じて、健康保険財政の数理分析、加入者管理の規則策定、UHS広報宣伝・コミュニケーション戦略策定等に対する支援を行っている。

(4) 附帯する円借款との関係性

実施中の円借款事業「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのための開発政策借款」の迅速化及び開発効果増大を目的として本プロジェクトを実施する。

### 3. 事業概要

(1) 事業目的 (協力プログラムにおける位置づけを含む)

本事業は、国民皆保険システム導入済及び今後導入する10県の医療施設を対象とした「患者中心の医療 (PCG)」の基盤強化、EHAの監督機能強化及び対象施設のGAHAR登録・認証の推進により、プロジェクト対象医療施設での患者中心の医療サービスの提供を図り、もって国民皆保険制度が導入された医療施設での患者中心の医療サービス提供に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト/対象地域名

①10県 (エジプト全土27県中)

- UHS 導入第1フェーズ県: Port Said, Ismailia, Suez, South Sinai, Luxor, Aswan
- UHS 導入第2フェーズ県: Matruh, Damietta, Kafr el-Sheikh, Minya

②上記以外の県内のモデル大学病院、民間またはNGO病院 (2病院<sup>6</sup>)

(3) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

- ・直接受益者: 各県1~2の対象病院 (EHA傘下の公立病院に加え、民間/NGO病院、大学病院を含む) 及び連結する診療所 (1病院に対し、5診療所) の保健医療従事者 (約2万3000人以上)<sup>7</sup>
- ・最終受益者: 対象公的医療施設の管轄地区人口 (1100万人以上)<sup>8</sup>

(4) 事業実施機関

2025年4月~2028年3月 (3年間) (予定)

(5) 事業実施体制

- ・保健人口省 (Ministry of Health and Population, MoHP)
- ・エジプト医療機関機構 (Egypt HealthCare Authority, EHA)
- ・医療ケア認証基準機構 (General Authority for Healthcare Accreditation and Regulation: GAHAR)

(6) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

<sup>6</sup> エジプト政府はすべての医療機関がGAHAR認証を取得し国民皆保険を適用させることを目指しているため、本プロジェクトでも公立病院以外の民間・大学病院から1~2施設を対象とし、モデル的に改善を図るもの。

<sup>7</sup> 現行「病院の質向上プロジェクト」案件概要表、及びエジプト事務所保健担当ナショナル・スタッフ (医療者) の情報を参考に計算。

<sup>8</sup> 「保健医療セクター情報収集・確認調査」 (2017) で参考に計算。

1) 我が国の援助活動

本件に先行して実施された技術協力プロジェクト「病院の質向上プロジェクト」（2019年5月～2024年5月）及び「国民皆保険政策実施能力強化プロジェクト」（2021年12月～2025年2月）、円借款「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジのための開発政策借款」（L/A調印日：2023年3月27日）の実施により、医療保障制度の拡充と体制強化、医療保険が適用される病院の設備及びサービスが改善され、UHC達成への相乗効果を図る。

2) 他の開発協力機関等の活動

WHO、世界銀行、AFDが医療保険制度の拡充、サービスの向上を支援している。世界銀行は開発政策借款事業において政策マトリクスの一部を共有している。これらの機関とは定期的に情報交換を行い過不足のない支援のために調整している。

(7) 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

本件は医療支出により経済的な負担を強いられるエジプト国民に裨益する事業である。

3) ジェンダー分類：対象外（GI）ジェンダー主流化ニーズ調査・分析案件  
＜活動内容・理由＞

今回、女性に特化した活動や指標の設定はしていないが、医療従事者のうち看護師の多くが女性であり、本プロジェクトで取り組むチーム医療において看護師に期待される役割は大きく、女性のエンパワーメントへとつながることが想定される。また、患者満足度等の研修には女性患者の視点を取り入れたコンテンツを入れることを想定している。今後活動や指標に上記内容を明記することとなった場合は分類を変更することも検討する。

(8) その他特記事項

特になし

**4. 事業の枠組み**

(1) 上位目標：

エジプト国民が、国民皆保険制度が導入された医療機関において、患者中心の医療サービスを受けられるようになる。

指標及び目標値：

- ① エジプト全土で GAHAR 認証を取得した医療施設数が増加する。
- ② 認証を取得した医療施設で患者中心の医療サービスが実践されている。

(2) プロジェクト目標：

プロジェクト対象県のターゲット医療機関において患者中心の医療が提供できるようになる。

指標及び目標値：

(プロジェクト開始後ベースライン、エンドライン調査を実施)

- ① プロジェクト対象地域において GAHAR の PCC 基準を満たす病院が × × 病院 (2025 年) から ○ ○ 病院 (2027 年) に増加する。
- ② プロジェクト対象地域において患者満足度のスコアを向上させた病院が × × 病院 (2025 年) から ○ ○ 病院 (2027 年) に増加する。

(3) 成果 :

成果 1 : MoHP 及び EHA による PCC 実施のための管理監督機能が強化される。

成果 2 : ターゲット医療機関において PCC の基盤及び実施能力が強化される。

成果 3 : 医療機関及び保健センターの GAHAR の PCC 基準が見直される。

(4) 主な活動 :

<成果 1>

1. PCC 実施ロードマップを策定する。
2. 既存の GAHAR 基準及び EH-QIPS プロジェクトの成果物に基づき、PCC ガイドライン、マニュアル、モニタリング及び評価ツール、研修教材を見直し必要に応じて改定する。
3. 保健施設管理者研修及び PCC 監督担当職員向けワークショップを実施する。
4. PCC 実施のための監督システムを構築する。
5. 対象保健施設間でプロジェクトの経験を共有するためのセミナーを企画し、他の保健施設にも公開する。

<成果 2>

1. 対象となる保健施設における PCC の実施状況に関する現状調査を実施する。
2. 保健施設の PCC 担当者向けに研修とワークショップを実施する。
3. 日本の病院との連携により、エジプトの PCC モデル病院を 1 つ開発する。
4. エジプトの PCC モデル病院が習得した内容や実践例を他の病院に共有する。
5. PCC の基盤と実施能力を維持するため、トレーサー調査、PCC に関連する発生時差異報告書 (OVR) の分析方法が開発・共有される。

<成果 3>

1. 医療施設の現状からのフィードバックを踏まえて現行の GAHAR の PCC 基準をレビューする。
2. 日本の医療品質認定機関と GAHAR が PCC の品質基準に関し情報交換をする。
3. 医療施設からのフィードバックと日本の医療品質認定機関から得た知見に基づき GAHAR 基準を改良する。

## 5. 前提条件・外部条件

(1) 前提条件

保健施設の認証を推進するという国民皆保険政策が変更されない。

中央、州、保健施設レベルで医療の品質管理を行う人材が適切に配置される。

(2) 外部条件

政治状況が安定している。

## 6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

2024年5月に終了した「病院の質向上プロジェクト」では、エジプト政府の要望に基づき、ほぼエジプト全土である26県50病院をモデルとして事業を実施した。すべての県が5S-KAIZEN-TQM手法を学び、プロジェクト終了時の経験共有セミナーで



は全県の対象病院が取り組み事例の共有を行い、他県の事例を知ることで自身の病院にも取り入れるための活発な質疑応答と学びがあった。参加者及び中央政府による投票・表彰もあり、参加病院及び指導する保健省関係者のモチベーションアップにつながった。

他方、コロナの影響もあり、対象が広範囲かつ膨大であったため、研修の知識やスキルの定着を行うためのフォローやモニタリングをすべての対象病院に同等かつ十分に行うことが困難であり、成果には差が生じた。プロジェクト期間内のモデルやターゲット施設は、ある程度エリアや地域を絞り込む、あるいは成果を高めるため、介入度合いの濃淡をつける、施設選定の際にクライテリアを揃えることが望ましいとの提言があった。これを受け本事業では対象県・病院数を絞り込み、皆保険制度の導入段階に合わせたクライテリアを明確にする計画とした。

ベトナム国「北西部医療サービス強化プロジェクト」（評価年度2016年）では「医療安全」「病院の質の管理」の改善への取り組みにあたり、指導者の人材養成数が十分でなかったため、この点を強化すべしとの提言があった。本事業においても、医療安全や質管理を含む「患者中心の医療サービス」に関する指導者の質を高め、対象各県に複数配備する。

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。変更に当たっては、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。

## 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：途上国の医療安全および医療サービスの質向上に関する技術協力

##### 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、15 ページ以下として下さい。

##### 3) 作業計画

##### 4) 要員計画

##### 5) 業務従事予定者ごとの分担業務内容

##### 6) 現地業務に必要な資機材

##### 7) その他

#### (3) 業務従事予定者の経験、能力

##### 1) 評価対象業務従事者の経歴

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下さい。

##### 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（2号）】

① 対象国及び類似地域： 全途上国

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

本事業の期間は3年間を予定しており、国民皆保険導入済みおよびこれから導入する県から2病院を選んで県のPCCモデル病院とする。その先、県内および他県への展開も皆保険の導入と並行して実施していく必要があり、EHA関係者の能力強化と実施体制の強化を急ピッチで進めるべく、業務工程を検討する。

### (2) 業務量目途と業務従事者構成案

#### 1) 業務量の目途

約 66.15 人月

「本邦研修（または本邦招へい）に関する業務人月6人月を含む（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、医療安全の専門性を持つ従事者を含めること。なお、「業務従事者構成の検討に当たってはR/Dに記載されている専門家の専門分野に留意すること。」

#### 2) 渡航回数を目途 延べ37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が、特記仕様書 第3条 実施方針及び留意事項 2(5)に基づき計画して下さい。

### (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。

- 医療安全マニュアル動画教材編集
- エンドライン調査

### (4) 配付資料／等

#### 1) 配付資料

- 「病院の質向上プロジェクト」事業完了報告書（英文のみ）
- 討議議事録（R/D）

### (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	有
4	家具（机・椅子・棚等）	無
5	事務機器（コピー機等）	無
6	Wi-Fi	有

#### （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 エジプト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>

### 3. プレゼンテーションの実施

本案件については、プレゼンテーションを実施しません。

### 4. 見積書作成にかかる留意事項

本件業務を実施するのに必要な経費の見積書（内訳書を含む。）の作成に当たっては、「コンサルタント等契約における経理処理ガイドライン（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が提出された場合、同提案・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、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、別見積となる経費(B案の経費)とともに別途提出します。

【上限額】300,672,000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

本案件は定額計上があります。(21,438,100円(税抜))

	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	医療安全マニュアル動画教材編集	第4条 業務の内容 2(1)	400,000円	動画編集作業の委託費	再委託費
2	本邦研修(本邦招へい)にかかる経費	第4条 業務の内容 3. 研修	21,038,100円 = (報酬 6,015,000円 +直接経費 997,700円) ×3回	報酬(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)、及び同行(現時点では2号0.3人月、3号0.3人月:研修内容を踏まえ提案、見直し可)で1回相当。 これを3回実施します。	報酬 国内業務費

(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](https://www.jica.go.jp/announce/manual/form/consul_g/rate.html))

別紙：プロポーザル評価配点表

プロポーザル評価配点表

評価項目	配点	
<b>1. コンサルタント等の法人としての経験・能力</b>	<b>(10)</b>	
(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	
<b>2. 業務の実施方針等</b>	<b>(70)</b>	
(1) 業務実施の基本方針、業務実施の方法	50	
(2) 要員計画/作業計画等	(20)	
ア) 要員計画	10	
イ) 作業計画	10	
<b>3. 業務従事予定者の経験・能力</b>	<b>(20)</b>	
<b>(1) 業務主任者の経験・能力/業務管理グループの評価</b>	<b>業務主任者のみ</b>	<b>業務管理グループ/体制</b>
1) 業務主任者の経験・能力： <u>業務主任者</u>	(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： <u>副業務主任者/チーム医療</u>	(-)	(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)