

医事業務に係るプロポーザル実施要領

要項は、長崎県病院企業団 長崎県壱岐病院（以下「当院」という。）における医事業務の運営者（以下「受託者」という。）選定の企画競争入札に関して定めるものである。

1. 事業名

長崎県壱岐病院医事業務

2. 事業の目的

長崎県壱岐病院における患者の外来受診及び入院に関する手続き、診療行為の料金化とこれに伴う保険請求及び診療費の収納、諸法及び公費負担医療費制度の処理、診断書及び証明書の文書処理などを、専門知識と経験を有する業者に委託することにより、医療事務等を効率的かつ合理的に行うことを目的とする。

3. 業務内容

別添 「長崎県壱岐病院医事業務仕様書」参照

4. 契約期間

令和7年4月1日から令和9年9月30日までとする。

5. 参加業者の資格要件

参加者は次に掲げる条件を満たすものとします。

- (1) 令和3年度以降200床以上の医療機関において、類似事業の受託実績を有すること。尚、現在も受託を継続している施設があること。
- (2) 「医療事務」に関して壱岐市入札参加資格申請書を提出し、受理を受けた者。
- (3) 直近3年間に継続して健全な運営実績を持ち、かつ安定した経営能力を有すること。
- (4) 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者であること。
- (5) 会社更生法(平成14年法律第154号)の規定による更生手続き開始の申し立て中、または更生手続き中でないこと。
- (6) 民事再生法(平成11年法律第225号)の規定による再生手続き開始の申し立て中、または再生手続き中でないこと。
- (7) 公共の安全及び福祉を脅かす恐れのある者でないこと。
- (8) 宗教活動や政治活動を主たる目的とする者でないこと。
- (9) 暴力団若しくは暴力団員の統制下にある者でないこと。

6. 参加申込及び審査結果の通知

本プロポーザルに参加しようとするものは次のとおり参加を申し込み、長崎県壱岐病院担当者（以下「担当者」という。）は当該申込者の資格を審査し、その結果を当該申込者に通知するものとする。

(1) プロポーザル参加申込書の提出

1) 提出書類：次の書類を添えたプロポーザル参加申込書（様式1-1）

ア 上記、5. 参加業者の資格要件(1)の受託実績を証明する受託実績届出書（様式1-2）

イ 110円切手を貼付した長形3号の返信用封筒

2) 提出部数：1部

3) 提出期限：令和6年10月28日（月）17時まで

4) 提出場所：長崎県壱岐市郷ノ浦町東触1626番地
長崎県壱岐病院 総務課財務係

5) 提出方法：持参又は郵送

(2) 資格審査結果の通知

1) 通知日：令和6年10月30日（水）

2) 通知内容：審査結果（様式2-1）

3) 結果に対する理由説明：参加資格を有しないとされた者は、その理由について次のとおり書面（様式は任意）で担当者に説明を求めることができる。この場合において、説明を求められたときは、担当者は速やかに書面でその理由を説明するものとする。

ア 提出期限：令和6年11月5日（火）17時まで

イ 提出場所：長崎県壱岐市郷ノ浦町東触1626番地
長崎県壱岐病院 総務課財務係

ウ 提出方法：持参、FAX又は電子メール

FAX番号及び電子メールアドレスについては13. 問合せ先参照。

7. 質問及び回答

本プロポーザルに参加資格を有すると認められたものに限り、この実施要領、企画提案書作成要領、業務委託仕様書、見積書の作成又は提出その他本プロポーザルに関して質問があるときは、次のとおり受け付け、その質問に対して回答する。質問については、質問書を提出すること。口頭による質問は受け付けない。ただし、様式や手続きの確認など軽微なものは口頭により回答する場合がある。

(1) 質問

1) 提出書類：質問書（様式は任意とする。）

2) 提出期限：令和6年11月11日（月）17時まで

ア 提出方法

病院総務課財務係へ、持参、郵送、メールまたはFAXにて提出すること。
なお、電子メールを送信したときは、必ず送信したことを電話にて連絡すること（13. 問合せ先参照。）

(2) 回答

1) 回答期限：令和6年11月13日（水）17時まで

2) 回答方法：個別事項については個別に、共通事項については全参加資格者に電子メールにより送信する。

8. 現場確認

本プロポーザルに参加資格を有する者（以下「参加者」という。）は、現場を確認することができるものとする。この場合において、現場の確認をしようとする者は、事前に予約すること。（土日祝日を除く午前10時から午後4時までの受付とする。）なお、予約申込先は本要項13. 問合せ先に同じ。

9. 企画提案書等の作成及び提出

企画提案書等の作成および提出は次のとおりとする。

(1) 提出物

企画提案書、会社概要（パンフレット等）、業務見積書

(2) 企画提案書の作成

添付資料「長崎県壱岐病院医事業務仕様書」の内容に準拠し、作成すること。

原則としてA4版／縦型又は横型／横書きで作成すること。

(3) 業務見積書

委託期間における業務の見積書（任意の様式）を提出すること。

※提出した企画提案書の引き換え、変更、取り消しはできない。

(4) 提出期限

令和6年11月15日（金） 17時までとする。

(5) 提出部数

企画提案書及び会社概要は正本1部、副本9部とし、見積書については正本1部とする。

(6) 提出場所

本要項13. 問合せ先に同じ。

(7) 提出方法

持参又は郵送。

10. 交渉権者の決定及び契約の締結

交渉権者の決定は、参加者から提出された提案書及び見積書に基づいて、各参加者のプレゼンテーションを受け、当院選考委員会が審査基準(別紙1)に基づき総合的に審査を行い、契約交渉権者を決定する。

(1) プレゼンテーション

- 1) 日 時：令和6年11月20日(水)(予定)
- 2) 場 所：長崎県壱岐病院 2階第一会議室
- 3) 内 容：プレゼンテーション(15分)、質疑応答(5分)
- 4) そ の 他：プレゼンテーションに係る費用、機器等は参加者の負担とする。

(2) 審査結果

- 1) 通 知 日：令和6年11月25日(月)
- 2) 通知内容：審査結果
- 3) 通知方法：全参加者に書面で通知する。

審査の結果、第一交渉権者となった者には、担当者より契約価格等の交渉の日時を通知する。第一交渉権者との交渉が不調となった場合、次順位交渉権者に交渉日時を通知する。

なお、交渉権者が次の各号に抵触した際は、直ちにその地位を喪失し、その者との交渉は打ち切ることとする。

- 1) 他の交渉権者の交渉を妨害した場合
- 2) 交渉の妨害、契約手続きの遅延を目的として交渉権を得た場合
- 3) 他の交渉権者と連合した場合は関係交渉権者全員(連合が想定される場合は、交渉を一時中断する。契約後に連合が発覚した場合には履行の既済部分を除き契約を無効とする。)
- 4) 交渉を拒否した場合
- 5) 交渉中に辞退を申し出た場合
- 6) 当初見積額を下回る価格を提示しない場合で、かつ、その理由を説明できない場合
- 7) 通知後20日以内に契約に至らなかった場合

以下、交渉が不調となった場合は同様に交渉順位に従い、暫時交渉日時を通知しますが、担当者がこれ以上の交渉を行っても契約価格決定に到らないと判断した場合は、契約手続そのものを打ち切り、再度入札を執行する。なお、今回参加者に次回以降の優先参加あるいは意図的な排除といった措置は講じない。

1.1. プロポーザルの日程

スケジュールは次のとおりとする。ただし、都合により変更することがある。

1 実施の公告（長崎県病院企業団及び壱岐病院ホームページへの掲載）	令和6年10月11日(金)
2 参加申込書の提出期限	令和6年10月28日(月)
3 資格審査結果の通知	令和6年10月30日(水)
4 質問受付期限	令和6年11月11日(月)
5 質問回答期限	令和6年11月13日(水)
6 企画提案書提出期限	令和6年11月15日(金)
7 プレゼンテーション	令和6年11月20日(水)予定
8 審査結果通知	令和6年11月25日(月)予定
9 審査結果公表	令和6年11月25日(月)予定
10 業務移行準備期間	令和7年3月31日(月)まで
11 業務開始	令和7年4月1日(火)

1.2 その他

(1) 提出書類は次のように取り扱う。

- 1) 企画提案書等の作成及び応募等本プロポーザル参加に要する経費はすべて参加者の負担とする。
- 2) 提出された書類等は返却しない。
- 3) 提出された書類等は、提出者に無断で本プロポーザル以外に使用しない。
- 4) 提出された書類等は、審査及び説明のためにその写しを作成し、使用することができるものとする。
- 5) 本プロポーザルに係る提出書類について、当該書類の受理後に置いては差し替え追加、削除等は一切認めない。ただし、当院が必要とする場合は、追加資料の提出を求める場合がある。

(2) 審査に係る審査会は非公開とする。

(3) 情報公開については次のとおり取り扱う。

- 1) 審査結果については長崎県壱岐病院ホームページ上で公表する。
- 2) 審査結果に対する異議については、一切受け付けない。
- 3) 本プロポーザル参加資格を有すると認められた後に参加を辞退しようとする者は、辞退届（様式2-2）を提出すること（郵送又は持参）。なお、辞退したことを理由として、当院が今後行う業務において不利な取り扱いをされることはない。

13. 問合せ先

郵便番号：〒811-5132

住所：長崎県壱岐市郷ノ浦町東触1626番地

名称：長崎県壱岐病院 総務課財務係

担当：山内、辻川

電話番号：0920-47-1229

F A X：0920-47-5607

E-mail：iki-hospital@ikihp.jp

以上

(様式1-1)

プロポーザル参加申込書

令和 年 月 日

長崎県壱岐病院
院長 向原茂明 様

参加申請者 住所又は所在地
商号又は名称
代表者氏名 印

下記業務に係るプロポーザルについて、下記のとおり参加を申し込みます。
なお、添付の書類に関しては、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 業務名 長崎県壱岐病院医事業務
- 2 入札参加資格 壱岐市における入札参加資格者名簿に登録
あり ・ なし
- 3 添付書類 受託実績届出書(様式1-2)
- 4 連絡先 所 属
氏 名
電話番号
FAX 番号
E-mail

以上

(様式1-2)

受託実績届出書

令和 年 月 日

長崎県壱岐病院
院長 向原茂明 様

届出者 住所又は所在地
商号又は名称
代表者氏名 印

令和3年度以降の医事業務の受託実績は次のとおりです。
(実施要領6の(1)に規定する資格要件)

記

病院・施設名	病床数・部屋数	受託期間

※履行完了が確認できる書類(履行完了通知書等)を添付すること。

なお、契約書の写しは履行確認の書類としては認められない。

以上

(様式2-1)

第 号
令和6年 月 日

様

長崎県壱岐病院
院長 向原 茂明

参加資格結果通知書

先に申し込みのありました、プロポーザル参加資格審査結果について、下記のとおり通知します。

記

- 1 業務名 長崎県壱岐病院医事業務
- 2 参加資格 参加資格を有することを認めます。
 次の理由により、参加資格は承認されませんでした。
理由：
- 3 その他 ※参加資格を有する場合
プレゼンテーションによる審査に必要な連絡事項を記載。
※参加資格を有さない場合
説明を求められる期間及び方法を記載。
- 4 担 当
郵便番号：〒811-5132
住 所：長崎県壱岐市郷ノ浦町東触1626
名 称：長崎県壱岐病院 総務課財務係
担当：山内、辻川
電話番号：0920-47-1229
FAX番号：0920-47-5607
E-mail：iki-hospital@ikihp.jp

以上

(様式2-2)

辞 退 届

令和 年 月 日

長崎県壱岐病院
院長 向原茂明 様

参加申請者 住所又は所在地
商号又は名称
代表者氏名 印

年 月 日付けで参加資格を有すると認められた医事業務に係るプロポーザルについて、下記の理由により参加を辞退します。

記

辞退の理由

【連絡先】 所 属
氏 名
電話番号
FAX 番号
E-mail

以上