

公募型プロポーザルの参加者の募集（公告）

業務委託について、公募型プロポーザルの参加者を募集するので、次のとおり公告する。

令和8年4月17日

長崎県島原病院長 蒲原 行雄

1 趣旨

長崎県島原病院において、医事業務を委託するにあたり、本業務の委託先の選定を公募型プロポーザルにより行う。

2 定義

この公告において公募型プロポーザルとは、本調達に関して、あらかじめ評価項目を定め、公募により提案書の提出を求め、企画提案内容を評価して最も優れた提案者を契約候補者として選定することをいう。

3 業務名

長崎県島原病院医事業務委託

4 委託期間

令和8年10月1日から令和12年3月31日

5 参加資格

次に掲げる条件をすべて満たしていること。

- (1) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること。なお、被補助人、被保佐人又は未成年者であって、契約締結のために必要な同意を得ている者は、同条第1項第1号の規定に該当しない者である。
- (2) 過去5年以内に許可病床200床以上の病院における医療法に定める病院において、当該請負業務を履行した実績があること。
- (3) 令和8年6月1日までに、本プロポーザルにかかる「公募型プロポーザルの参加者の資格等（告示）」の参加資格に示したプロポーザル参加資格を有すると認められた者であること。

6 参加資格を得るための申請の方法

参加を希望する者は、公募型プロポーザルの参加者の資格等の公告において定める審査申請書に必要事項を記載のうえ、次の提出場所へ提出すること。

- (1) 申請書の交付先、提出場所及び申請に関する問い合わせ先
(住所) 〒855-0861 長崎県島原市下川尻町7895番地
(名称) 長崎県島原病院 財務係
(電話) 0957-63-1145 (代表) (FAX) 0957-63-4864

- (2) 申請の時期

令和8年4月17日から令和8年5月11日（土日・祝祭日を除く。）の午前9時から午後5時までとする。

7 手続き等

- (1) 担当部局

(住所) 〒855-0861 長崎県島原市下川尻町7895番地
(名称) 長崎県島原病院 財務係
(電話) 0957-63-1145 (代表) (FAX) 0957-63-4864

- (2) 長崎県島原病院医事業務委託に係る公募型プロポーザル募集要領及び長崎県島原病院医事業務委託仕様書の交付

上記(1)の場所で令和8年4月17日から令和8年5月11日まで（土日・祝祭日を除く。）の午前9時から午後5時まで配布する。

- (3) 参加申込書の提出

(提出場所) 上記(1)の担当部局とする。
(提出期限) 令和8年5月11日（月）午後5時

(提出方法) 1部を持参又は郵送(書留郵便により、期限内必着のこと。)で行うこと。

(結果通知) 令和8年5月11日(月)までに行う。

(4) 提案書の提出

(提出場所) 上記(1)の担当部局とする。

(提出期限) 令和8年5月22日(金) 午後5時

(提出部数) 10部(1部を正本とし、残りは複写で可)を持参又は郵送(書留郵便により、期限内必着のこと。)で行うこと。

(5) プレゼンテーションの日時

別途通知する日とする。

(6) 選定結果にかかる通知

プレゼンテーション最終日から7日以内(土日・祝祭日を除く。)に行う。

8 その他

(1) 参加に必要な経費は参加者の負担とする。

(2) 提出された書類は変更及び返還を求めることができない。ただし、提出期限前については、この限りではない。

(3) 参加申込書及び添付資料並びに企画提案書及びその審査・選定に関する文書は、長崎県病院企業団情報公開条例の規定により開示請求があった場合、開示する場合がある。

(4) 詳細は、長崎県島原病院医事業務委託に係る公募型プロポーザル募集要領及び長崎県島原病院医事業務委託仕様書による。