

県民健康プラザ鹿屋医療センター 医事業務委託プロポーザル実施要領

1 目的

県民健康プラザ鹿屋医療センター（以下「鹿屋医療センター」という。）における医事業務を委託する民間事業者等を公募型プロポーザル方式により選定するため、必要な手続き等について定める。

2 委託業務の概要等

- (1) 委託業務名
鹿屋医療センター医事業務委託
- (2) 委託業務内容
別紙1「鹿屋医療センター医事業務委託仕様書」（以下「仕様書」という。）による。
- (3) 業務量等
別紙2「鹿屋医療センターの概要」のとおり
- (4) 委託業務の場所
鹿屋市札元一丁目8番8号
鹿屋医療センター
- (5) 委託の期間
令和6年2月1日から令和9年1月31日まで
なお、本委託契約は、地方自治法第234条の3及び地方自治法施行令第167条の17に規定する長期継続契約に該当するものであることから、契約書に「翌年度以降において、歳入歳出予算の当該金額について減額又は削除があった場合は、当該契約は解除することができる」旨の条件付き解除条項を付記するものとする。
- (6) 委託業務に係る経費
委託期間中の委託費の予算上限は、196,812千円（消費税及び地方消費税抜き）とする。

3 公 告

本委託業務に係る公募型プロポーザルに参加する民間事業者等（以下「参加者」という。）を広く募集するため、本実施要領を鹿屋医療センターのホームページで公告する。

4 応募資格

本プロポーザルへの参加者に必要な資格は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 鹿児島県が発注する役務の提供等の業務に関する競争入札に参加するための入札参加資格を取得している者であること。
- (2) 県内に本社又は支店（営業所）を登記している法人であること。
- (3) 令和4年4月以降に、次の条件を全て満たす医療機関と医事業務の契約実績を有すること。
 - ① 鹿屋医療センターと類似又は同等以上の規模を有する医療機関
 - ② 入院基本料7：1の施設基準を取得している医療機関
 - ③ 電子カルテ導入医療機関
 - ④ DPC対象医療機関
- (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) 鹿児島県が措置する指名停止期間中の者でないこと。
- (6) 令和2年4月以降に、医療機関において契約不履行による契約解除の実績がない者であること。
- (7) 本委託業務を円滑に遂行できる安定的かつ健全な資本力を有すること。
- (8) 国税及び地方税の滞納がないこと。
- (9) 次のアからケまでのいずれにも該当しない者であること。
 なお、資格要件確認のため、鹿児島県警察本部に照会する場合がある。
- ア 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団（以下この号において「暴力団」という。）であると認められる法人又は個人
- イ 役員等（法人にあっては非常勤を含む役員、支配人、営業所等（営業所、事務所その他これらに準ずるものをいう。以下この号において同じ。）を代表する者その他いかなる名称を有するものであるかを問わず法人の経営を行う役職にある者若しくは経営を実質的に支配している者（以下この号において「法人役員等」という。）、法人格を有しない団体にあっては代表者、理事その他法人役員等と同等の責任を有する者又は個人にあってはその者、営業所等を代表する者その他いかなる名称を有するものであるかを問わず個人の経営を行う役職にある者若しくは経営を実質的に支配している者をいう。以下この号において同じ。）が、鹿児島県暴力団排除条例（平成26年鹿児島県条例第22号）第2条第3号に規定する暴力団員等（以下この号において「暴力団員等」という。）であると認められる者
- ウ 暴力団又は暴力団員等が、その経営に実質的に関与していると認められる法人又は個人
- エ 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員等を利用して認められる法人又は個人
- オ 役員等が、暴力団又は暴力団員等に対して、いかなる名義をもってするかを問わず、金銭、物品その他の財産上の利益を不当に提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与していると認められる法人又は個人
- カ 役員等が、暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる法人又は個人
- キ 役員等が、暴力団又は暴力団員等であることを知りながら不当な行為をするためにこれらを利用して認められる法人又は個人
- ク 再委託契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方がアからキまでのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結したと認められる法人又は個人
- ケ 参加者が、アからキまでのいずれかに該当する者を再委託契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約の相手方としていた場合（クに該当する場合を除く。）に、当院が参加者に当該契約の解除を求めた際、それに従わない法人又は個人
- コ アからキまでに定める者の依頼を受けて入札に参加しようとする法人又は個人

5 応募手続き

(1) 仕様書、様式等の配付期間及び配付場所

- ① 配付期間 令和5年11月24日（金）から令和5年12月20日（水）まで
 （土日、祝日を除く平日の午前9時から午後5時まで（正午から午後1時までを除く。））
 - ② 配付場所 鹿屋市札元一丁目8番8号
 鹿屋医療センター 経営課
 電話番号 : 0994-42-5101
 FAX番号 : 0994-42-7250
 E-mail : kano-hos@pref.kagoshima.lg.jp
- ※ 鹿屋医療センターのホームページからダウンロード可能
 HPアドレス : <http://hospital.pref.kagoshima.jp/kanoya/>

(2) 提出書類及び提出部数

① 提出書類

- ア 参加表明書（様式1）
- イ 参加申込書（様式2）
- ウ 参加者概要（様式3）
- エ 入札参加資格審査結果通知書
- オ 医事業務実績調書（様式4）
- カ 医事業務に係る契約書の写し又は委託医療機関が発行する履行証明書（様式4の2）
- キ 国税及び地方税の滞納がないことの証明書
- ク 提案書（様式は任意）
- ケ 見積書（様式は任意）

② 提出部数

- ア 参加表明書
正本1部
- イ 参加表明書以外の提出書類
正本1部，副本10部

(3) 書類作成時の留意事項

- ① 医事業務に係る契約書の写しを提出する場合は、参加者が原本証明を行うこと。
- ② 提案書の内容は、医事業務に係る理念や方針等基本的な提案に併せて、仕様書に記載してある個別業務において、効果的・効率的に処理する方法等の提案がある場合は、仕様書の項目ごとに整理し、記載すること。
ただし、次の項目については、必ず提案書に記載すること。
なお、提案書の様式は任意とする。
 - ア 委託業務を円滑・適正に処理するための人員配置に関する提案
 - イ 適正かつ効率的な診療報酬請求事務に関する提案
 - ウ 人材育成・教育及び資格取得等、業務従事者のスキルアップに係る支援・研修等の実施に関する提案
 - エ 診療録の適正な記載に関する提案
 - オ 施設基準の上位及び新規取得に関する提案
 - カ 適正なDPCコーディング及びDPC分析ソフト（EVE等）の活用に関する提案
 - キ 診療報酬改定による診療収益への影響など、診療情報の提供及びデータ分析に関する提案
 - ク 病院運営に支障を生じさせない医事業務引継方法等に関する提案
- ③ 見積書の様式は任意とし、見積額は、委託費予算の上限内とし、消費税及び地方消費税抜きで記載すること。
- ④ 文字サイズは、10.5ポイント以上とすること。
- ⑤ 書類サイズは、A4版とする。ただし、イメージ図等については、A3版をA4版サイズに折りたたんで使用しても差し支えない。
- ⑥ 提出書類（参加表明書を除く。）は、上記(2)の①の順にインデックスを付けて編綴し、正本及び副本ともそれぞれファイルに綴ること。

(4) 受付期間、提出先及び提出方法

① 受付期間

- ア 参加表明書
令和5年11月24日（金）から令和5年12月20日（水）まで（土日、祝日を除く。）の午前9時から午後5時まで（正午から午後1時までを除く。）
- イ 参加表明書以外の提出書類
令和5年11月24日（金）から令和5年12月20日（水）まで（土日、祝日を除く。）の午前9時から午後5時まで（正午から午後1時までを除く。）

② 提出先及び提出方法

- 上記(1)の配付場所に持参又は郵送すること。ただし、上記アに限りFAX又は電子メール（PDFファイル）での提出も可とする。

(5) 説明会

本委託業務に係る公募型プロポーザルについての説明会を次のとおり開催する。

- ① 日 時 : 令和5年12月1日(金) 午後2時～
- ② 場 所 : 鹿屋医療センター 講堂(2階)

(6) 質問及び質問に対する回答

参加者は、本委託業務に係る公募型プロポーザルについての質問がある場合は、質問書(様式5)を次により提出すること。

① 質問書の受け付け

ア 受付期間 : 令和5年12月1日(金)から令和5年12月8日(金)まで

イ 提出先及び提出方法

上記(1)の配付場所に持参、FAX又は電子メールによる。

なお、持参又はFAXで提出する場合は、受付期間は、土日、祝日及び正午から午後1時までを除くものとする。

② 質問に対する回答

参加者全員に対して、令和5年12月13日(水)までに電子メールで回答する。

(7) 参加者によるプレゼンテーション

参加者は、提出書類により、提案内容等の説明を行うものとする。

なお、プレゼンテーションでは、提出書類を使用するものとするが、同内容をパソコン等を使用して説明する場合は、上記(1)の配付場所に連絡すること。

プレゼンテーションの実施日は、令和5年12月下旬頃とし、日時等は別途参加者に通知する。

6 選定方法及び契約に関する事項

(1) 選定方法

鹿屋医療センター内に選定委員会を設置し、提出書類によるプレゼンテーションの内容等に基づいて審査を行い、最優秀提案者を選定する。

(2) 選定結果の通知

選定結果は、全ての参加者へ文書で通知する。

(3) 契約に関する事項

① 選定された最優秀提案者と、提案内容に基づき仕様書の内容等についての協議を行い、協議が整った場合に一者随意契約の相手として、契約手続きを行うものとする。

② 選定された最優秀提案者との協議が整わず、契約締結に至らなかった場合は、次点と評価した提案者と同様の契約手続きを行うものとする。

7 その他

(1) 参加に必要な経費については、参加者の負担とする。

(2) 参加表明書又は参加申込書を提出した後に、本プロポーザルへの参加を辞退する場合は、辞退届(様式は任意)を上記5の(1)の配付場所に持参又は郵送により速やかに提出すること。

(3) 提出書類は、返却しないものとする。

(4) 提出書類の提出期限後の変更及び追加については認めないものとする。

(5) 提出期限までに提出書類を提出しなかった場合及び提出書類に虚偽の記載があった場合は、本プロポーザルへの参加を無効とする。

(6) 提出書類は、本実施要領により医事業務を委託する民間事業者等の選定以外の目的で使用しない。

(7) 選定後、参加者の会社名等を公表する場合がある。

また、選定結果については、最優秀提案者以外は参加者が特定されない方法で公表する。

令和 年 月 日

県民健康プラザ鹿屋医療センター院長 殿

参 加 表 明 書

住 所

法 人 名

代表者職・氏名

令和5年11月24日付けで募集がありました県民健康プラザ鹿屋医療センター医事業務委託プロポーザルに参加することを表明します。

なお、県民健康プラザ鹿屋医療センター医事業務委託プロポーザル実施要領の「4応募資格」に掲げる要件をすべて満たしていることを誓約します。

担当者職・氏名	
所 属	
住 所	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
E - m a i l	

令和 年 月 日

県民健康プラザ鹿屋医療センター院長 殿

参 加 申 込 書

住 所

法 人 名

代表者職・氏名

印

県民健康プラザ鹿屋医療センター医事業務委託プロポーザル実施要領に基づき、下記の提出書類を添えて、県民健康プラザ鹿屋医療センター医事業務委託プロポーザルへの参加を申し込みます。

記

1 提出書類

- (1) 参加者概要（様式3）
- (2) 入札参加資格審査結果通知書
- (3) 医事業務実績調書（様式4）
- (4) 医事業務に係る契約書の写し又は委託医療機関が発行する履行証明書（様式4の2）
- (5) 国税及び地方税の滞納がないことの証明書
- (6) 提案書
- (7) 見積書

2 提出部数

- (1) 正本： 1部
- (2) 副本： 10部

担当者職・氏名	
所 属	
住 所	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
E - m a i l	

参 加 者 概 要

令和 年 月 日現在

法 人 名							
住 所	本 社						
	支店・営業所						
法人創設・開設年月日							
資 本 金		千円					
売 上 高		決算期：令和 年 月 ～ 令和 年 月 千円					
経 営 成 績		営業利益： 千円 経常利益： 千円 税引前利益： 千円					
株 主 構 成							
従 業 員 数		正社員 人	派遣社員 人	パート 人	アルバイト 人	その他 人	合 計 人
医事業務に関する 有資格者の状況 ※ 資格名・人数を 記載のこと。							
その他特記事項							

- ※ 「住所」については、支店・営業所が参加者となる場合は、本社の住所も記載すること。
- ※ 応募資格(7)を確認できる財務諸表などの資料を添付すること。
- ※ 参加者の概要に関するパンフレット等の資料があれば添付すること。

医 事 業 務 実 績 調 書

受託医療機関の名称	
許可病床数	
診療科目	(診療科数：)
入院基本料7：1の取得時期	令和 年 月
DPC対象病院の取得時期等	令和 年 月 医療機関別係数： (11月1日現在) 〔基礎係数： 暫定調整係数： 機能評価係数Ⅰ： 機能評価係数Ⅱ：〕
受託業務の内容	
受託期間	令和 年 月 ～ 令和 年 月
受託業務の従業員体制	
その他特記事項	

【記載上の留意事項】

- 「4応募資格(3)」に該当する医療機関との契約実績について、記載してください。
- 令和4年4月以降に、複数の受託実績があるときは、医療機関別に作成してください。
なお、受託実績が多数ある場合は、鹿屋医療センターと最も類似する3医療機関について作成してください。
3医療機関以外は、鹿児島県内に所在する医療機関を下表に記載してください。

受託医療機関の名称	令和 年 月 ～ 令和 年 月

履 行 証 明 書

委託先業者	名 称	
	住 所	
	代表者職・氏名	
受 託 業 務 の 内 容		
受 託 期 間	令和 年 月 ~ 令和 年 月	

上記の内容に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

住 所

医療機関名

代表者氏名

印

令和 年 月 日

質 問 書

法 人 名	
担当者職・氏名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
E - m a i l	

【質問事項】

【内 容】

※ 質問書の受付期間：令和5年12月1日（金）から令和5年12月8日（金）まで

【提出先】

鹿屋医療センター 経営課

電話番号：0994-42-5101

FAX番号：0994-42-7250

E-mail：kano-hos@pref.kagoshima.lg.jp