

中津川市公立病院機能検討会支援業務委託  
に係る指名型プロポーザル方式実施要領

平成27年10月

中津川市

---

## 1 目的

公営企業は、料金収入をもって経営を行う独立採算制を基本原則としながら、住民生活に身近な社会資本を整備し、必要なサービスを提供する役割を果たしており、将来にわたりその本来の目的である公共の福祉を増進していくことが必要である。一方でサービスの提供に必要な施設等の老朽化に伴う更新投資の増大、人口減少に伴う料金収入の減少等により、公営企業をめぐる経営環境は厳しさを増しつつある。

平成27年3月の総務省通達により、平成27年度もしくは28年度に公立病院が新たな公立病院改革プランを策定することが決定しており、引き続き、病院の経営効率化に係る病院内および市との議論や意見を踏まえ、市内に2つある公立病院の経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しとの視点に立った改革を継続し、地域における良質な医療を確保していく必要がある。高い知識と豊富な経験を有する事業者の活用により、成行シナリオ、及び外来機能分担、病床機能・病院機能再編シナリオ案の策定・シミュレーションを実施し今後の病院経営に対する助言指導を受けることを目的とする。

---

## 2 業務概要

- |          |                                |
|----------|--------------------------------|
| (1) 業務名  | 中津川市公立病院機能検討会支援業務委託            |
| (2) 契約期間 | 契約締結日から平成28年3月31日までを予定とする。     |
| (3) 業務内容 | 中津川市公立病院機能検討会支援業務委託仕様書（別紙）による。 |
| (4) 委託料  | 669.6万円（消費税等を含む。）を上限とする。       |

---

## 3 参加資格要件

中津川市入札参加資格名簿の中から当市が指名した事業者で、かつ、次に掲げる要件を満たす事業者であること。

- (1) 地方自治法施行令（昭和22年政令第116号）第167条の4に該当しない者であること。
- (2) 中津川市から入札参加資格（指名）停止を受けている期間中でない者であること。

---

## 4 選定及び契約方法

- (1) 中津川市プロポーザル方式実施要領第5条の規定に基づき、当プロポーザルの選定委員会を設置する。
- (2) 選定委員会は、提案者の企画、技術等を審査し、評価点が最高得点の提案者を最優秀提案者とする。ただし、最高点の者が複数いる場合は、提案金額の安価な提案者とする。
- (3) 地方公営企業法施行規則21条の14第1項第2号の規定に基づき、最優秀提案者と随意契約により締結するものとする。ただし、最優秀提案者が辞退その他の理由で契約できない場合は、次点者を繰り上げるものとする。

---

## 5 スケジュール

- |             |                |
|-------------|----------------|
| (1) 質疑提出期限  | 平成27年10月23日（金） |
| (2) 提案書提出期限 | 平成27年11月 2日（月） |
| (3) 提案選定会   | 平成27年11月 5日（木） |
| (4) 選定結果通知  | 選考会実施後4日以内     |

---

## 6 参加承諾書の提出について

---

- (1) 提出期限 平成27年10月19日(月)午後5時 必着
- (2) 提出書類 参加承諾書(様式1)
- (3) 提出先 総合病院 中津川市民病院 総務人事課
- (4) 提出方法 持参または郵送(書留郵便に限る。)

---

## 7 事業に関する質疑について

---

- (1) 質問方法 任意様式によりファックス、またはEメールで行うものとする。
- (2) 提出期限 平成27年10月23日(月)午後5時必着
- (3) 回答方法 質問、回答及び説明補足事項をファックス、またはEメールで全事業者に通知する。

---

## 8 提案書の提出について

---

- (1) 提出期限 平成27年11月2日(月)午後3時必着
- (2) 提出先 総合病院中津川市民病院 企画経営課
- (3) 提出方法 持参または郵送(書留郵便に限る。)とする。
- (4) 提出書類

提出内容	部数	備考
① 本業務に係る見積書(任意様式)	1部	
② 提案書(様式2)	1部	
③ 提案説明資料	10部	20ページ以内

- (5) その他
  - ・提出された提案書は返却しない。
  - ・分割提出、提案書提出後の追加修正は原則として認めない。
  - ・他の文献等を引用した場合は、必ず出典を明示すること。

---

## 9 提案説明及びヒアリングについて

---

- (1) 実施日時 平成27年11月5日(木)(時間は後日、連絡する。)
- (2) 実施場所 総合病院 中津川市民病院 5階講義室
- (3) 実施方法
  - ・提案する順番については、原則として提案書の提出順とする。
  - ・1者あたり、30分(説明20分、ヒアリング10分)以内とし、終了後速やかに片付けて退席すること。(病院が指定する待機室に、提案説明時間の10分前に待機すること。)
  - ・パソコンを使用した提案説明も可能とする。ただし、提出された資料と同一内容をパワーポイント等により投影して説明する場合に限る。(プロジェクター、スクリーンを活用する場合は、病院側で準備するため、事前に申し出ること。)
  - ・審査は、類似の経営支援・公立病院改革プランの実績、組織体制・人員(業務に当たる有資格者等)、業務委託内容に対する分析・技術力、独自性と提案価格を対象として審査する。
  - ・委員による審査により、最優秀候補者を決定する。
  - ・審査結果については、全参加者に書面にて郵送により通知するものとする。
- (4) 審査結果の公表

中津川市プロポーザル方式実施要領第13条の規定に基づき、当院ホームページにおいて3年間公表するものとする。

---

## 10 失格条項等について

---

中津川市プロポーザル方式実施要領第5条の規定に基づき、次のいずれかに該当する行為があった場合は、その提案者は失格とする。

- (1) 委員等に対して、直接又は間接を問わず故意に接触を求めること。
- (2) 他の提案者と提案の内容又はその意思について相談を行うこと。
- (3) 事業者選定終了までの間に、他の提案者に対して提案の内容を意図的に開示すること。
- (4) 提案書類に虚偽の記載を行うこと。
- (5) その他選定結果に影響を及ぼすおそれのある不正行為を行うこと。

---

## 11 参加・不参加の自由について

---

都合により参加を辞退する場合は参加辞退届（様式3）を提出すること。ただし、辞退者に対してその後の不利益な取り扱いはしない。

---

## 12 その他

---

- (1) 参加に伴う経費等は、全て参加者の負担とする。
- (2) 提案者が1者のみの場合で、審査の結果において基準点を満たすときは、当該提案者を最優秀提案者とするものとする。ただし、提案者が無い場合は、当プロポーザルは取り止めとする。
- (3) 何人も審査結果に異議を申し立てることはできない。

---

## 13 問い合わせ先について

---

総合病院 中津川市民病院

〒508-8502 岐阜県中津川市駒場 1522 番地の 1

TEL/0573-66-1251 FAX/0573-65-6445

E-mail nmgh-jimu@city.nakatsugawa.gifu.jp

【業務内容に関すること】企画経営課 瀨瀨、秋山

【実施要領に関すること】総務人事課 深谷、小畑

(様式1)

平成 年 月 日

## 参加承諾書

中津川市長 様

住所

氏名

中津川市公立病院機能検討会支援業務委託に係る指名型プロポーザル方式実施要領の条件等を了承し、参加することを承諾します。

《担当者記入欄》

担当者氏名	
担当者役職	
TEL	
FAX	
メールアドレス	

(様式2)

## 提 案 書

業務名 中津川市公立病院機能検討会支援業務委託

上記の業務委託について別添のとおり提案書を提出します。

平成 年 月 日

中津川市長 様

提出者

住 所

社 名

代 表 者

印

その他

パソコンを使用した提案説明（あり・なし）

(様式3)

## 参加辞退届

辞退理由

上記の理由により、「中津川市公立病院機能検討会支援業務委託」選考会から辞退します。

平成 年 月 日

中津川市長 様

提出者

住 所

社 名

代表者

印