

県立日南病院医事関係業務委託プロポーザル（企画提案競技）実施要領

1 目的

県立日南病院における医事業務を行う事業者を、公募型プロポーザル(企画提案競技)方式により選定するために、必要な事項を定めるものである。

2 委託業務の概要等

- (1) 委託業務名
県立日南病院医事関係業務委託
- (2) 委託業務内容
別紙1「県立日南病院医事関係業務仕様書」（以下「仕様書」という。）のとおり
- (3) 委託業務の場所
日南市木山 1 丁目 9 番 5 号
県立日南病院
- (4) 委託の期間
令和7年12月1日から令和10年11月30日まで
（地方自治法第234条の3の規定に基づく長期継続契約とする。）
- (5) 業務量等
別紙2「県立日南病院の概要」のとおり
- (6) 契約書
別紙3「業務委託契約書（案）」のとおり

3 応募資格

本プロポーザルに参加しようとする民間事業者等（以下「参加者」という。）に必要な資格は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 「物品の買入れ等の契約に係る競争入札の参加資格、指名基準等に関する要綱（昭和46年宮崎県告示第93号。以下「入札参加資格等要綱」という。）」に基づく競争入札参加資格者名簿に登録された者。
- (2) 宮崎県に本店又は営業所を置く者。
- (3) 令和4年4月1日以降に、200床以上のDPC対象病院における医事関係業務を受託した実績を有する者。
- (4) 国税及び地方税の滞納がないこと。
- (5) 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者。
- (6) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続き開始の申し立て、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続きの開始の申し立て又は破産法（平成16年法律第75号）に基づく破産手続き開始の申し立てがなされていない者。
- (7) 企画書等の提出の日から契約締結候補者を選定するまでの間に、宮崎県から入札参加資格停止の措置を受けていない者。
- (8) 宮崎県暴力団排除条例（平成23年条例第18号）第2条第1号に規定する暴力団、又は代表者及び役員が同条例第4号に規定する暴力団関係者でない者。

- (9) 地方税法（昭和25年法律第226号）第321条の4及び各市町村の条例の規定により、個人住民税の特別徴収義務者とされている法人にあっては、従業員等（宮崎県内に居住しているものに限る。）の個人住民税について特別徴収を実施している者又は特別徴収を開始することを誓約した者。
- (10) 仕様書の内容を理解し、それを確実に履行することができる十分な業務遂行能力を有し、過去に本業務と同種同規模の業務の実績を有する者。

4 スケジュール

- | | |
|-----------------|------------------|
| (1) 公告 | 令和7年8月 4日（月） |
| (2) 質問等の締切 | 令和7年8月20日（水）午後5時 |
| (3) 参加申込書提出締切 | 令和7年8月27日（水）午後5時 |
| (4) 企画提案書等の提出締切 | 令和7年8月29日（金）正午 |
| (5) プレゼンテーション | 令和7年9月 2日（火） |
| (6) 選定結果通知 | 令和7年9月10日（水）までに |
| (7) 契約締結予定 | 令和7年10月上旬 |

5 応募手続

- (1) 仕様書、参加申込書等の配布期間及び配布場所

- ① 配布期間 令和7年8月4日（月）から令和7年8月27日（水）まで
（土曜日、日曜日及び祝日を除く。）
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 配布場所

県立日南病院医事経営企画課医事担当

電話番号 0987-23-3111

FAX番号 0987-23-5142

E-mail nichinan-hp@pref.miyazaki.lg.jp

※ 宮崎県病院局ホームページからダウンロード可能

HP アドレス <http://www.pref.miyazaki.lg.jp/byouinkyoku/index.html>

- (2) 参加申込み

企画提案競技に参加を希望する者は、企画提案競技参加申込書（様式1）を提出すること。

- ① 提出先

下記10を参照

- ② 提出期限

令和7年8月27日（水）午後5時

- ③ 提出方法

持参、電子メール又はファックス（提出確認のため、送信後は担当者へ連絡すること。）

(3) 企画提案書等の提出

① 企画提案書の内容

本実施要領 2「委託業務の内容等」を参照の上、提案すること。

② 提出書類

ア 企画書

- ・ 提出する企画案は、1 案のみとする。
- ・ 書式は A 4 判（一部 A 3 判を折り曲げて可）とし、ページ番号を挿入する。

イ 見積書

- ・ 様式は任意とする。現場責任者、主任、技術員等の配置数及び日額単価、消費税（10%で計算すること）、事務管理費等の客観的な判断が可能となる項目及び金額を積み上げて積算根拠を明示し、契約期間合計の金額で見積もること。（枠外に各年度及び月ごとの金額を記載すること。）

ウ 特別徴収実施確認・開始誓約書

3 (9)に係る個人住民税の特別徴収実施確認・開始誓約書（様式 2）

ただし、提出は審査結果通知後でも可とする。

エ 納税証明書

国 税：納税証明書「その 3 の 2」又は納税証明書「その 3 の 3」

地方税：宮崎県の各県税・総務事務所が発行する法人県民税、法人事業税及び自動車税に係る納税証明

オ 同種業務実績調書（様式 3）

カ 同種業務に係る契約書の写し又は受託先医療機関が発行する履行証明書（様式 4）

キ 提案書（様式 5）※別様式でも可

(4) 提出部数

正本 1 部、副本 9 部

※ 1 各種証明書は発行日が令和 7 年 4 月 1 日以降のものに限る。

※ 2 同種業務に係る契約書の写しを提出する場合は、参加者による原本証明を行うこと。

(5) 書類作成時の留意事項

- ① 参加申込書等は、上記(2)②の順に正本、副本ともそれぞれファイルに綴じること。
- ② 書類サイズは A 4 版とする。ただし、フロー図やイメージ図等にあつては、A 3 版を折りたたんで使用して差し支えない。
- ③ 文字サイズは 10.5 ポイント以上とすること。

(6) 提出先

下記 10 を参照

(7) 提出期限

令和 7 年 8 月 29 日（金）正午

(8) 提出方法

持参又は郵送（郵送の場合は、書留郵便又はそれと同等の手段に限る。）

(9) 留意事項

提出書類に不備がある場合や提案すべき事項が記載されていない場合は、採択の対象としない。

6 本要領、仕様書等に記載された内容に関する質問及び回答等

① 質問受付

ア 提出書類 質問書（様式6）

イ 受付期間 令和7年8月4日（月）から令和7年8月20日（水）まで（土曜日、日曜日及び祝日を除く。）

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。）

ウ 提出 下記10のE-mail あて電子メールで受け付ける。

② 質問に対する回答

質問書の提出があった日から14日以内に、その時点における参加者全員に電子メールにより回答する。

③ 病院平面図等の閲覧及び院内見学

参加者が提案書の作成及び委託額の見積に必要な場合、下記10において随時病院平面図等を閲覧に供する。また、病院運営に支障のない範囲内で院内見学を許可する場合がある。

なお、閲覧又は見学を希望する参加者は、上記6①イの受付期間中に下記10に連絡すること。

④ 辞退

応募手続後に参加を辞退する場合は、辞退届（様式7）を下記10に持参又は郵送にて速やかに提出すること。（郵送の場合は、書留郵便又はそれと同等の手段に限る。）

7 選定方法（参加者によるプレゼンテーション）

(1) 予 定 令和7年9月上旬（日時等は別途参加者に通知する。）

(2) 場 所 県立日南病院内

(3) その他

① プレゼンテーションでは、事前に提出された参加申込書等を使用するが、競争を不当に妨げるとは認められない範囲内において、会社パンフレット等を当日配布しても差し支えない。

② スライド等を用いる場合は、事前に下記10に連絡すること。

③ プレゼンテーション時間は1者30分以内、参加者数は5名以内とすること。

(4) 審査基準

① 仕様書の内容に沿った提案となっているか。

② 独自の提案内容は、当業務の実施に当たって、有益なものとなっているか。

③ 提案内容に応じた妥当な見積金額であるか。

(5) 選定方法

公募型プロポーザル方式の選考（1者のみ参加の場合を含む。）とし、参加者から提出された提案書の内容、プレゼンテーションの結果及び見積金額等を総合的に審査し

た上で、契約優先順位を第2位まで決定する。

(6) 審査結果

採択、不採択にかかわらず全参加者に書面で通知する。

(7) 当手続中に、次のいずれかに該当することとなった場合は、当該参加者の参加資格を欠格とする。

- ① 当該手続の参加資格を満たさなくなったとき
- ② 提案書を期限までに提出しないとき
- ③ 提案書の内容が、公示した仕様又は条件に明らかに適合しないとき
- ④ 虚偽記載、その他不正な行為があったと認められるとき
- ⑤ 契約上限額を周知して実施した場合において、提案の内容が契約上限額を超えているとき
- ⑥ ①から⑤に掲げるもののほか、当該手続に関する条件に違反したとき

(8) (7)に基づき欠格とする者があるときは、当該参加者に書面で通知する。

(9) その他

参加者のいずれもが、委託業務の実施に当たり、病院側が求める最低基準に達していないと判断されるときは、優先順位を決定しない場合がある。

8 契約（随意契約）に関する事項

(1) 契約内容は仕様書及び提案書に基づき決定するが、協議の上で仕様書の内容を変更する場合がある。

ただし、人員配置については、業務の円滑な執行に必要な員数を病院側と協議し、双方合意の上で決定する。

なお、契約締結候補者との協議が整わない場合は、第2位の企画提案者と協議を行う。

(2) 委託額（委託期間中の総額）の上限は、665,916,000円（消費税及び地方消費税額を含む。）とする。

(3) 委託期間内でこの契約締結の日から12月を経過した後に日本国内における賃金水準の変動により、委託料の額が不相当となったと認めたときは、県及び受託者は、相手方に対して委託料の額の変更を請求することができる。

(4) 令和8年度以降の委託額については、宮崎県議会における予算の議決により減額又は削除される場合がある。

(5) 契約保証金は、病院局財務規定（平成18年病院局企業管理規定第15号）第82条の規定による。

9 その他

(1) 同一の参加者が複数の応募申込を行うことを禁ずる。

(2) 本プロポーザルにおいて参加者が提出した応募申込書等は、返却しない。

(3) 本プロポーザルにおいて参加者が提出した提案書のアイデア等の知的所有権については、法的に保護されるものを除き、当該参加者に帰属するものとする。

(4) 本プロポーザルにかかる一切の費用は、プロポーザル参加者の負担とする。

(5) この要領に記載のない事項については、病院局財務規程（平成18年病院局企業管理規程第15号）による。

(6) 様式等の電子データが必要な場合は、下記10のE-mail宛てに連絡すること。

※ 病院局ホームページからもダウンロード可能

10 提出先・問い合わせ先

県立日南病院医事・経営企画課医事担当（担当 佐々木）

〒887-0013 日南市木山1丁目9番5号

電話番号 0987-23-3111

FAX番号 0987-23-5142

E-mail nichinan-hp@pref.miyazaki.lg.jp

様式 1

令和 年 月 日

県立日南病院長 殿

応募者

所 在 地

商号又は名称

代表者 氏名

⑩

企画提案競技参加申込書

県立日南病院が行う「県立日南病院医事関係業務委託企画提案競技」に参加したいので、下記のとおり申し込みます。

また、実施要領に規定する資格要件に該当することを誓約します。

記

1 会 社 名

2 所 在 地

3 代表連絡先

- ・ 電話番号
- ・ FAX 番号

4 担 当 者

- ・ 部署名
- ・ 職・氏名
- ・ 電話番号
- ・ FAX 番号
- ・ メールアドレス

5 添付書類

委任状（※代表権を有しない者（支店長等）が申請する場合のみ必要）

※ 実施要領に規定する参加資格に疑義がある場合は、事前に確認を行う場合がある。

特別徴収実施確認・開始誓約書

年 月 日

県立日南病院長 殿

住所
商号又は名称
代表者職氏名

実印

チェック欄（該当する項目にチェックを入れてください。）

- ☐ 当事業所は、現在 市（町・村）の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施し納付しています。

→ 直近の領収証書の写しを貼付してください。

直近の領収証書の写しを貼付してください。
（注 複数の市町村に納税している場合、貼付する領収証書は、最も納税者の多い市町村の領収証書のみで可）

＜県外事務所で宮崎県内に事業所がなく居住する従業員もいない場合＞

- ☐ 当事務所は、宮崎県内に事業所（支店又は営業所を含む。）がなく、かつ、宮崎県内に居住する従業員がいません。

＜添付する領収証書の写しがない場合＞

- ☐ 当事務所は、現在 市（町・村）の特別徴収義務者の指定（特別徴収義務者番号 ）を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施しています。

→ 確認印を受けてください。

＜特別徴収義務がない場合＞

- ☐ 当事業所は、特別徴収義務のない事業所です。

→ 確認印を受けてください。

＜開始誓約＞

- ☐ 当事業所は、令和 年 月から、従業員等の個人住民税について、特別徴収を開始することを誓約します。

つきましては、特別徴収税額の決定通知書を当社（者）宛てに送付してください。

→ 確認印を受けてください。

市（町・村）確認印

様式 3

同 種 業 務 実 績 調 書

受託先医療機関の名称	
許可病床数	
D P C 対象病院となった時期	年 月 日
D P C 準備病院となった時期	年 月 日
受託業務の内容	
受託期間	年 月 日から 年 月 日まで
その他特記事項	

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

所 在 地
商 号
代表者職氏名

印

[記載上の注意]

同時期に複数の受託実績があるときは、許可病床数の最も多い医療機関に係る実績を記載してください。

様式 4

履 行 証 明 書

委託先業者	名 称	
	所 在 地	
	代表者職氏名	
委託業務の内容		
委託期間		年 月 日から 年 月 日まで

上記の内容に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

所 在 地
医療機関名
(医療機関コード番号)
代表者氏名 印

令和 年 月 日

提 案 書

所 在 地
商 号
代表者職氏名

印

I 委託業務の実施に必要な基本的機能

1 病院勤務スタッフについて

(1) 業務に必要な人員の確保

(2) 技能・保有資格

(3) 研修体制

2 現場管理体制について

(1) 現場統括責任者の職能・権能

(2) スタッフの管理体制

3 緊急時・非常時の体制について

(1) 休日・夜間のバックアップ体制

(2) 支店・営業所の機能

II 診療報酬請求・施設基準・D P Cに関する事項

1 診療報酬請求について

(1) 診療報酬請求の精度向上について

(2) 返戻・査定減の防止・削減対策

(3) 病院職員への周知体制

(4) 診療報酬改定への対応

2 施設基準の取得及び管理

(1) 新たな施設基準の取得支援

(2) 施設基準の管理体制

3 D P Cの効率的な運用

(1) 加算・指導料の算定強化や医療の標準化に係る取組

(2) DPC 係数向上に係る取組

Ⅲ その他の提案

1 苦情等への対応について

(1) 苦情・クレーム窓口の体制（専門的スキルの確認）

(2) 苦情内容分析による業務改善

2 患者・職員満足度の向上について

(1) 患者満足度向上の提案

(2) 働きやすい職場環境づくりに向けた取組

(3) 職場定着率の向上策

3 業務の標準化に向けた I C Tの活用

(1) 各種業務のシステム化

(2) A I ・ R P A等の導入による業務の効率化に向けて

4 その他

Ⅳ 見積書

〔記載上の注意〕

- ① 項目ごとに、参加者の状況やセールスポイント等を簡潔に記載してください。
また、必要に応じて表やチャート図、フロー図等を添付してください。
- ② 項目の標題は変更しないでください。どの項目にも当てはまらないと判断される事項については、「Ⅲ その他の提案」の「4 その他」欄に記載してください。

様式 6

質 問 書

令和 年 月 日

事業者の商号	
担当者職氏名	
連絡先電話番号	
F A X 番号	

質問事項

※ 質問書の受付期間 令和 7 年 8 月 4 日 (月) から令和 7 年 8 月 20 日 (水) まで

提出先 県立日南病院医事・経営企画課医事担当
E-mail nichinan-hp@pref.miyazaki.lg.jp

様式 7

令和 年 月 日

県立日南病院長 殿

辞 退 届

所 在 地

商 号

代表者職氏名

印

令和 年 月 日に県立日南病院医事関係業務委託プロポーザルに参加を申し込
みましたが、都合により辞退します。

担当部署名	
担当者職氏名	
連絡先電話番号	