

令和8年度地域リハビリテーション広域支援センター追加募集要項

1 目的

本県では、高齢者の自立支援・重度化防止の取組を推進するため、市町村が行う地域リハビリテーション活動を専門的・技術的な視点から支援する地域リハビリテーション支援体制の構築を進めています。この体制を実効的なものとするため、各圏域において市町村等への助言や連絡調整を担う拠点として「地域リハビリテーション広域支援センター」を設置することといたしました。

本県では、令和10年度までに県内5箇所の設置を目標としており、これまでに県央・県南・県北地区において4箇所の事業主体を選定いたしました。本公募は、残る県西地区について、令和8年度の指定を予定する事業主体を募集するものです。本指定により、県全体の支援ネットワークを強化し、地域の実情に応じたリハビリテーション支援体制のさらなる充実を図ることを目的としています。

2 業務内容

(1) リハビリテーション関係者等への相談対応

- ア 地域住民の相談への対応に係る支援
- イ 福祉用具、住宅改修等の相談への対応に係る支援
- ウ 地域包括支援センター等への支援

(2) 研修会の開催

地域における行政職員、リハビリテーション実施機関、その他介護福祉施設・事業所等の従事者に対する研修会の開催。

(3) 連絡協議会の設置・運営

市町村や職能団体とのネットワークを、協議会を通じて構築。

(4) その他、地域の実情に応じた活動

3 対象地域・指定予定数等

第8次宮崎県医療計画（脳卒中及び心血管疾患に係る医療圏）に基づき、県西地区を対象とします。

対象圏域	設置予定数 (R10年度まで)	構成市町村
県西地区	1箇所	都城市、小林市、えびの市、三股町、高原町

※県央・県南・県北地区の公募は終了しました。

4 指定期間

令和8年10月1日から令和9年3月31日まで（6か月）

なお、令和9年4月1日以降は、翌年3月31日までの1年間とします。

※指定（契約）期間の満了の日の1か月前までに申し出がないときは、その後1年間更新するものとし、以後も同様とします。

5 委託上限額

1,200,000 円／年（消費税及び地方消費税額を含む。）

6 委託対象経費

予算の範囲内で委託契約により委託費を支払います。

対象経費は、宮崎県地域リハビリテーション広域支援センター実施要綱（以下「県要綱」という。）第5に掲げる事業の運営に必要な賃金、報酬、共済費、報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料、委託料（普及啓発印刷物、会議資料作成等）で構成するものとします。

7 委託料の支払方法

概算払

8 応募資格

県要綱第4に掲げる指定の基準を満たす宮崎県内の医療機関

9 応募方法等

(1) 募集期間 令和8年9月7日（月）～9月18日（金）必着

(2) 提出先 〒880-8501 宮崎市橘通東2丁目10-1

宮崎県福祉保健部長寿介護課 医療・介護連携推進室 宛

(3) 提出方法 郵送又は持参

持参する場合は、平日午前8時30分から午後5時15分まで

※提出期間を過ぎた場合は、受け付けることができません。

(4) 提出書類及び部数

以下のア～カの提出書類について、A4判で、6部（正本1部、副本5部）を提出してください。キの納税証明書については、原本1部を提出してください。

また、アからエについては、別途電子データでも送付してください。

※電子データ送付先：iryokaigo@pref.miyazaki.lg.jp

ア 地域リハビリテーション広域支援センター指定申請書（様式1）

イ 医療機関の概要（様式2）

ウ リハビリテーション部門の概要（様式3）

エ 地域リハビリテーション広域支援センターの運営体制（様式4）

オ 見積書（任意様式）

カ 医療機関のパンフレット ※作成している場合

キ 納税証明書 ※県税の未納がないことの証明書

（管内の県税・総務事務所にて発行）

10 応募に関する質問

- (1) 受付期間 令和8年9月7日(月)～9月18日(金)午後5時【必着】
- (2) 方 法 質問書(別紙)に質問内容、医療機関名、連絡先を記入し、FAX またはメールにて送付(電話不可)してください。
- (3) 送 付 先 宮崎県福祉保健部長寿介護課 医療・介護連携推進室 宛
F A X 0985-26-7344
メール iryokaigo@pref.miyazaki.lg.jp

※回答は、原則として質問受付日から5日以内(土日・祝日は除く。)に電子メールで送付することとします。また、回答した内容については、県庁ホームページに随時掲載します。

11 指定のスケジュール(予定)

内 容	期限等
(1) 質疑の受付期間	令和8年9月11日(金) 午後5時必着
(2) 指定申請書提出期限	令和8年9月18日(金)
(3) 審査・選定	令和8年9月中旬
(4) 選考結果の通知	令和8年9月28日(月)頃
(5) 委託契約の手続き	令和8年9月下旬
(6) センター指定	令和8年10月1日(木)

12 選考基準

- (1) 「8 応募資格」の要件をすべて満たしていること。
- (2) 「2 業務内容」を円滑に遂行できる実績と能力を有すること。
- (3) 本事業の目的を理解し、今後の取組が評価できること。

13 選考結果の通知

選考結果(指定の可否)は9月28日(月)頃までに文書により通知します。なお、選考に関する異議には一切応じません。

14 応募者の欠格事項

次のいずれかに該当する場合は、当該応募者の参加資格は欠格とします。

- (1) 応募資格を満たしていない者が応募した場合
- (2) 提出書類に虚偽の記載があった場合
- (3) 破産等、契約履行が困難と認められるに至った場合
- (4) 審査の公平性を害する行為があった場合
- (5) その他、申請にあたり著しく信義に反する行為があった場合

なお、(1)～(5)に該当する場合は、当該応募者に書面で通知するものとします。

15 その他留意事項

- (1) この業務に係る説明会は、開催しない。
- (2) 提出書類は、地域リハビリテーション広域支援センターの指定業務のみに使用します。
- (3) 応募に要する一切の費用は、すべて応募者の負担とします。
- (4) 提出書類の著作権は応募医療機関に帰属します。ただし、宮崎県が本案件の報告公表等のため必要な場合は、提出書類の内容を無償で利用できるものとします。
- (5) 提出された書類は一切返却しません。
- (6) 本案件に係る情報公開請求があった場合には、宮崎県情報公開条例に基づき、提出書類を公開する場合があります。

16 問合せ先

宮崎県福祉保健部長寿介護課 医療・介護連携推進室
〒880-8501 宮崎市橘通東2丁目10-1
電話 0985-44-2605 FAX 0985-26-7344