

令和2年度 串間市医療費適正化支援業務委託プロポーザル実施要領

1. 目的

この要領は効果的な保健事業の推進に寄与するとともに医療費の適正化を図るため、「令和2年度串間市医療費適正化支援業務委託」についての最適な業者の選定を行うため、公募型プロポーザル方式により選考を行い、予算の範囲内で最も効率的かつ効果的な業務実施が期待できるものに委託することとする。

2. 募集の内容

- | | |
|----------|-----------------------------|
| (1) 業務名称 | 令和2年度串間市医療費適正化支援業務委託 |
| (2) 業務内容 | 別紙「串間市医療費適正化支援業務委託仕様書」のとおり |
| (3) 委託期間 | 契約締結日から令和3年3月31日まで |
| (4) 委託料 | 3,555,000円以内（消費税及び地方消費税を含む） |

3. 参加資格

次に掲げる要件をすべて満たすこと。

- (1) 法人格を有している者であること。
- (2) 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次の各号にも該当しないものであること。
- (3) 令和2・3年度串間市指名競争入札参加資格の審査を受け、資格を有すると認められている者又は、令和2年8月4日（火）までに当該名簿に登録された者であること。
- (4) 個人情報の取り扱いに関して、プライバシーマークの取得又はセキュリティマネジメントシステムの認証を受けていること。
- (5) 会社更生法（平成14年法律第154号）第17条の規定に基づく更正手続き開始の申立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）第21条の規定に基づく再生手続き開始の申立てがなされていないこと。
- (6) 会社法（平成17年法律第86号）第475条若しくは第644条の規定に基づく清算の開始又は破産法（平成16年法律第75号）第18条若しくは第19条の規定に基づく破産手続開始の申立てがなされていないこと。
- (7) 団体等の役員に破産者、法律行為を行う能力を有しない者又は禁固刑以上の刑に処せられている者がいないこと。
- (8) 串間市から指名停止の処分を受けていない者
- (9) 法人及びその役員が、串間市暴力団排除条例（平成23年串間市条例第21号）第2条第1号から第3号までの規定に該当しないこと。
- (10) 本業務の趣旨を十分に理解した上で、串間市と目的を共有し、的確に遂行できる体制を有していること。
- (11) 宗教活動、政治活動及び選挙活動を行うことを目的とする者でないこと。
- (12) 国税及び地方税を滞納している法人でないこと。
- (13) 本業務の内容と類似の業務について実績があること。

4. 実施スケジュール（期間等については、事務の都合等により変更の可能性あり）

	項目	期間等	備考
1	実施要領等の公開	令和2年7月22日（水）	市HPに掲載
2	質問受付	令和2年7月22日（水）～29日（水）	
3	質問回答期日	令和2年7月31日（金）	市HPに掲載
4	参加申込書受付	令和2年7月22日（水）～8月4日（火）	
5	参加資格結果通知送付	確認次第通知する	
6	企画提案書受付	令和2年7月31日（金）～8月14日（金）	
7	審査	詳細については「8. 審査基準及び審査方法」参照	
8	審査結果通知日	令和2年9月9日（水）	※予定
9	契約締結	令和2年9月中旬	※予定

5. 質問の受付及び回答

（1）質問の受付

① 提出書類

質問書（様式5）

② 提出期限

令和2年7月29日（水）17時15分まで

③ 提出方法

電子メールによることとする。電子メールの件名は「串間市医療費適正化支援業務委託に関する質問」とすること。なお、電子メール送信後に「12. 担当部署」へ電話で受信の確認を行うこと。

（2）質問に対する回答方法

質問に対する回答は、令和2年7月31日（金）までに、質問者に対し質問回答書（様式11）を電子メールにて送付する。また、質問回答書については、串間市ホームページでも公開する。

6. 参加申込の手続き

参加希望者は、次により参加表明及び資格確認に必要な書類を提出する。

（1）提出書類

① 参加申込書兼誓約書（様式1）

② 会社概要（様式3）

③ 業務実績調書（様式4）

④ 現在事項全部証明書又は履歴事項全部証明書（発行日からの3か月以内の証明、写し可）

⑤ 都道府県民税、法人税、市町村税、消費税及び地方消費税に未納がないことを証明する書類（発行日からの3か月以内の証明、写し可）

⑥ プライバシーマークの取得又はセキュリティマネジメントシステムの認証を受けていることを証明する書類（写し可）

（2）提出方法 郵送により（4）の提出先に提出すること。

（3）提出期限 令和2年8月4日（火）17時15分 必着

(4) 提出先

〒888 - 0001 宮崎県串間市大字西方 9365 番地 8
串間市医療介護課医療保険係 担当：矢野
TEL：0987-72-0333（内線 513） FAX：0987-72-0310
E-mail：kokuho@city.kushima.lg.jp

(5) 参加申込の結果通知

参加資格結果通知書（様式 2）により参加申込者に対して個別に通知する。

7. 企画提案書の提出

(1) 提出書類

- ① 企画提案書表紙（様式 6）
- ② 企画提案書（様式 6-1）
企画提案仕様書の内容を踏まえ、提案内容を記載する。
- ③ 業務工程表（任意の様式）
業務の作業スケジュールを記載する。
- ④ 会社概要（様式 3）※参加申込時に提出したもの
名称、代表者名、設立年月日、本店支店の所在地、資本金、従業員、業務内容等
- ⑤ 業務実施体制（様式 7）
業務の実施体制を記載する。
- ⑥ 業務実績調書（様式 4）※参加申込時に提出したもの
他の市町村において本業務を受託した実績を記載する。
- ⑦ 見積書（様式 8）
見積金額の消費税及び地方消費税は 10% で算出した金額を記載すること。
契約期間中に消費税及び地方消費税の税率変更があったときは、変更後の額を支払うものとする。
- ⑧ 見積内訳書（任意の様式）
見積金額の積算内訳を記載する。

(2) 提出書類の記載方法

提出書類は原則として A4 サイズで作成すること。ただし、A3 サイズの用紙を片袖折等で A4 サイズにして使用することも可とする。

(3) 提出部数

正本 1 部（法人名称等を記載したもの）
副本 10 部（法人名称等が特定される情報（名称、ロゴ等）の記載がないもの）

(4) 提出方法

郵送により（6）の提出先に提出すること。

(5) 提出期限

令和 2 年 8 月 14 日（金）17 時 15 分 必着

(6) 提出先

串間市医療介護課医療保険係（前記 6 - （4）参照）

8. 審査基準及び審査方法

(1) 審査基準

審査委員会において定める審査基準（別紙）のとおりとする。

(2) 書面による審査の実施

本プロポーザルにおける提案内容の審査は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、提出された企画提案書類等を資料として、基本的に書面審査で実施するものとする。

書面審査の方法及びスケジュール（期間等については、事務の都合上変更の可能性あり）

	項目	期間等	備考
1	企画提案書提出期限	8月14日（金）	
2	企画提案書の審査員への配布	8月18日（火）	
3	質問書受付期限（審査員）	8月25日（火）	
4	質問書回答期限（提案事業者）	8月28日（金）	
5	採点表提出期限（審査員）	9月4日（金）	
6	集計及び結果通知	9月9日（水）	※予定

(3) 受託候補者の選定方法

- ① 串間市医療費適正化支援業務委託審査委員会において審査し、審査基準に基づき採点を行う。
- ② 失格者を除き、各委員の採点の合計点数が最も高い提案事業者を受託候補者として選定する。
- ③ 上記にかかわらず、合計点数が審査基準点数全体の60%未満の場合には、受託候補者として選定しない。
- ④ 最高得点をつけた委員が同数の場合については、選定審査委員会の合議により決定するものとする。

(4) 提案者が1者の場合の取扱い

提案者が1者の場合であっても、審査を行うものとする。

9. 審査結果の通知・公表

審査の結果は、すべての提案事業者に対して審査結果通知書（様式10）により通知する。なお、通知内容については、受託候補者と次順位者の法人名のみとし、点数等の開示は行わない。

10. 契約に関する事項

(1) 契約の締結

受託候補者と串間市の間で委託内容、経費等について再度調整を行った上で協議が整った場合、契約を締結する。

(2) 契約保証金

串間市財務規則（令和2年3月31日規則第30号）第122条及び第123条の定めによる。

(3) その他

- ① 契約代金の支払いは、業務完了後に支払うものとする。
- ② 受託候補者の選定後、特別な事情により契約を締結しない場合は、その理由を記載した

辞退届（任意様式）を提出すること。なお、この場合、次順位者を受託候補者とする。

11. その他

（1）提出書類の取扱い

- ① 提出された書類は、返却しないものとする。
- ② 提出された書類の訂正、差替えは認めない。ただし、市から指示があった場合は除く。
- ③ 提出された書類は、本プロポーザルにおける受託候補者選定以外の目的では使用しない。ただし、情報公開請求があった場合は、串間市情報公開条例に基づき対応するものとする。
- ④ 提出された書類は、審査において必要な範囲で複製する場合がある。

（2）その他

- ① 本プロポーザルの参加に係る費用はすべて提案者の負担とする。
- ② 参加申込書及び企画提案書等に虚偽の内容が記載されている場合は失格とする。
- ③ 審査の公平性を害する行為を行った者は失格とする。
- ④ 参加申込書の提出後、本プロポーザルへの参加を辞退する場合は、辞退届（様式9）を提出すること。
- ⑤ 企画提案書及び見積書は、1者につき1提案に限る。
- ⑥ 郵送、電子メール等の通信に関する事故については、串間市はいかなる責任も負わない。

12. 担当部署

〒888 - 0001 宮崎県串間市大字西方 9365 番地 8

串間市医療介護課 医療保険係 担当：矢野

TEL：0987-72-0333（内線513） FAX：0987-72-0310

E-mail：kokuho@city.kushima.lg.jp

(別紙)

串間市医療費適正化支援業務委託 評価基準表

評価項目	評価内容	関連様式
業務実績	・直近5年以内に自治体での業務実績があるか。特に宮崎県内において実績があるか。	様式4
業務執行体制	・ノウハウ、経験を有した担当者を配置しており、迅速な対応も可能な業務執行体制となっているか。	様式7
情報管理	・個人情報保護及び守秘義務の遵守等セキュリティ対策・体制が十分に取られているか。	様式6-1
業務運用計画	・業務全体及び作業別のスケジュールが具体的かつ詳細に提案されており、その内容が明確であるか。	様式6-1
データベース構築	・レセプトデータ及び特定健康診査データを用いて診療行為とレセプトの傷病名を正しく結び付けられているか等、仕様を満たしているか。	様式6-1
医療費分析	・被保険者の健康問題や疾病状況を把握し、仕様を満たす分析を行うことができるか。	様式6-1
特定健診情報提供リストの作成	・40歳から74歳までの被保険者を抽出し、仕様を満たした患者一覧及び医療機関一覧を作成できるか。	様式6-1
ジェネリック医薬品差額通知業務の理解	・対象者の抽出方法は仕様に基づき、抽出し、通知文書は高齢者にもわかりやすいものであるか。 ・効果測定及び効果分析報告書については、仕様を満たした年1回以上の分析を行うことができるか	様式6-1
独自提案	・医療費適正化に寄与する提案がなされているか。	様式6-1
見積金額	・見積金額は妥当か。	様式8