

北茨城市民病院検体検査業務委託 公募型プロポーザル実施要領

令和3年 9月24日

北茨城市民病院

目 次

第1	概要等	1
第2	参加資格	2
第3	プロポーザル実施スケジュール	3
第4	質問の受付及び回答の公表	3
第5	プロポーザルへの参加申込・企画提案書提出	4
第6	審査及び選定の方法	6
第7	留意事項	8

第1 概要等

1 目的

北茨城市民病院（以下、「病院」という。）は、検体検査業務（以下、「本業務」という。）をFMS方式により実施するため、本要領に基づき本業務を受託する事業者を公募型プロポーザルで選定する。

2 委託業務

(1) 業務名

北茨城市民病院検体検査業務

(2) 業務内容

別紙の「北茨城市民病院検体検査業務委託仕様書」のとおり。

(3) 委託期間

令和4年4月1日から令和9年3月31日まで

(4) 委託費の予定額

414,121,000円以内（5年総額）

【内訳】

ア 固定費 97,300,000円以内（5年総額）

イ 変動費 316,821,000円以内（5年総額）

※ 上記の金額には、消費税及び地方消費税は含まないものとする。

※ 見積書に記載する金額は、上記の総額、固定費、変動費のいずれにも超過しない金額とする。超過した金額を記載した見積書を提出した場合は無効とする。

3 病院概要

(1) 診療科 内科、循環器内科、消化器内科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、麻酔科、放射線科

(2) 病床数 183床（一般病床137床、療養病床46床）

(3) 開設者 北茨城市長 豊田 稔

(4) 責任者 北茨城市民病院事業管理者 田淵 崇文

(5) 所在地 茨城県北茨城市関南町関本下1050番地

(6) 建 物 鉄筋コンクリート造（一部PCaPC・免震構造）5階建（地下1階、地上4階）

(7) 事務局 事務部総務課

〒319-1711 茨城県北茨城市関南町関本下1050番地

電 話 0293-46-1121（内線2106）

FAX 0293-46-6526

電子メールアドレス by-soumu@city.kitaibaraki.lg.jp

4 委託契約の方法等

- (1) 契約方法
随意契約
- (2) 契約の選定方法
公募型プロポーザル方式
- (3) 上記方式を採用する理由
現状の本業務の内容及び体制等にとらわれることなく、新たな視点から、より一層の患者サービスの向上等が図られるようなアイデア等を踏まえた企画提案を広く募ったうえで、それらを比較検討し契約相手方を選定できるため。
- (4) 契約方法を随意契約とする根拠
地方公営企業法施行令（昭和27年政令第403号）第21条の14第1項第2号

第2 参加資格

次の要件を全て満たす者であること。

- 1 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第1項の規定に該当しない者及び同条第2項の規定による入札参加の制限を受けていない者。
- 2 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立中又は更生手続中でない者。
- 3 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立中又は再生手続中でない者。
- 4 医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第9条の8に定める基準に適合する者。
- 5 公租公課に未納がない者。
- 6 北茨城市暴力団排除条例（平成24年条例第3号）第2条第1号又は同条第3号の規定に該当しない者。
- 7 一般財団法人医療関連サービス振興会による衛生検査所業務に関する医療関連サービスマークの認定を受けている者。
- 8 公益財団法人日本医師会が実施する臨床検査精度管理調査に参加し、日本臨床衛生検査技師会が認証する精度保証施設となっている者。
- 9 CAP（米国臨床病理医協会）認定証を取得している者。

- 10 ISO15189の認定を取得している者。
- 11 ISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）の認証を取得している者。
- 12 令和3・4年度北茨城市物品調達及び委託業務等入札参加資格者名簿に登載されている者。当該名簿に登載されていない者で、本プロポーザルに参加を希望する者は、別に定める北茨城市民病院検体検査業務委託に係る公募型プロポーザル参加資格申請受付要領を参照し、必要書類を参加申込書とともに提出すること。
- 13 直近3年間において、一般病床150床以上の病院（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5で定義する「病院」。）におけるFMS方式による検体検査業務を40件以上継続して履行した実績を有している者。

第3 プロポーザル実施スケジュール

内容	日程
公募開始	令和3年 9月24日（金）
質問書受付期限	令和3年 9月29日（水）17時まで
質問回答期限	令和3年10月 1日（金）17時まで
参加申込書・企画提案書受付期限	令和3年10月15日（金）17時まで（必着）
プレゼンテーション等の開催	令和3年10月22日（金）
審査結果通知	最優秀提案者選定後速やかに通知
契約締結	令和3年11月上旬

第4 質問の受付及び回答の公表

1 提出方法

本プロポーザルに参加するに当たって質問事項がある場合は、期限内に質問がある旨の電話連絡をしたうえで、質問書（様式第5号）をメールに添付して提出すること。

2 提出期限

令和3年9月29日（水）17時まで

3 提出先

北茨城市民病院事務部総務課

電話 0293-46-1121（代表） 内線2106

電子メールアドレス by-soumu@city.kitaibaraki.lg.jp

4 回答

質問への回答は、競争上の地位その他の正当な利害を害するおそれのあるものを除き、随時病院のホームページ上で公表する。ただし、質問者は公表しない。

第5 プロポーザルへの参加申込・企画提案書提出

1 提出方法

次の書類を作成し、必要部数を揃えて期限までに郵送で提出すること。※持参不可

番号	名称（様式番号）	部数
1	参加申込書（様式第1号）	1
2	参加資格確認書（様式第2号）	1
3	会社概要書（様式第3号）	1
4	業務実績報告書（様式第4-1号）	1
5	検査システム業務実績報告書（様式第4-2号）	1
6	CAP（米国臨床病理医協会）認定書の写し	1
7	ISO15189認定書の写し	1
8	ISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）認証書（写し）	1
9	医療関連サービスマーク認定書の写し	1
10	主たる検査所が平成30年度から令和2年度までに実施した臨床検査精度管理調査評価評点一覧表の写し※ 公益財団法人日本医師会実施のもの	1
11	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会が実施した日臨技臨床検査精度管理調査施設別報告書の写し	1
12	企画提案書等提出届（様式第6号）	1
13	企画提案書 ※ 紙媒体で正本1部、副本15部（副本には会社名、会社印、代表者名、代表者印及び会社名を連想させるマーク等は記載しない）、電子媒体（CD-ROM等）で1部を提出（データ形式は、ワード、エクセル又PDF）。	左記の部数
14	見積書（様式第8号） ※ 記載した金額が次に該当した場合は無効とする。 ア 本様式の2見積額（5年間）に記載した金額が、第1の2の（4）に記載した委託費の予定額を超えた場合 イ 本様式の3見積内訳の（1）固定費に記載した金額が、第1の2の（4）のア固定費の額を超えた場合 ウ 本様式の3見積内訳の（2）変動費（院内実施検査）、（3）変動費（院外実施検査）及び（4）変動費（院外実施検査・保険外）に記載した金額の合計が、第1の2の（4）のイ変動費の額を超えた場合	1
15	固定費見積内訳書（様式第8-1号） ※ 総額を様式第8号の該当箇所に記入すること。	1

1 6	変動費見積内訳（院内実施検査単価）書（様式第 8 - 2 号） ※ 上記は「(別紙) 年間使用消耗品一覧」を参考に作成すること。 ※ 総額（合計× 5 年）を様式第 8 号の該当箇所に記入すること。	1
1 7	変動費見積内訳（院外実施検査単価）書（様式第 8 - 3 号） ※ 総額（合計× 5 年）を様式第 8 号の該当箇所に記入すること。 ※ SARS-COV-2 核酸検出検査は除く	1
1 8	変動費見積内訳（院外実施検査単価・保険外）書（様式第 8 - 4 号） ※ 総額（合計× 5 年）を様式第 8 号の該当箇所に記入すること。	1
1 9	変動費参考（SARS-COV-2 核酸検出検査）書（様式第 8 - 5 号） ※ この金額は様式第 8 号及び様式第 8 - 3 号に算入しないこと。	

2 提出期限

令和 3 年 1 0 月 1 5 日（金） 1 7 時まで（必着）

3 提出先

〒 3 1 9 - 1 7 1 1

茨城県北茨城市関南町関本下 1 0 5 0 番地

北茨城市民病院事務部総務課 宛

※ 封筒等に「北茨城市民病院検体検査業務委託に係る公募型プロポーザル参加申込書等在中」と朱書きすること。

※ 書留郵便等の配達記録が残るものに限る。

○ 費用負担

費目	病院負担	受託者負担
■医療機器		
医療機器整備費用	※	○
医療機器保守管理費用	※	○
医療機器修繕費用	※	○
電源給排水等の工事費用		○
■検査システム		
検査システム整備費用	※	○
検査システム保守管理費用	※	○
検査システムオンライン費用	※	○
外部委託検査システム接続インターフェース費用	※	○
■検査試薬・消耗品		
対象範囲の試薬に関わる費用	※	○
対象範囲の消耗品に関わる費用	※	○
精度管理・再検査等に関わる費用	※	○
対象外項目の試薬・消耗品費用	○	

■外注検査		
検体の集配に関わる費用		○
外注検査受託に際する各種整備費用		○
■その他		
検体検査部門人件費	○	
施設・設備管理費	○	
水道光熱費・廃棄物処理費	○	
医療機器、検査システムの廃棄費用（本契約終了時を含む）		○
採血容器に関する費用	※	○
採血針・その他消耗品に関する費用	○	

※ 医療機器（電源給排水等の工事費用を除く）、検査システム、検査試薬・消耗品及びその他（採血容器に関する費用のみ）については、当該機器等のメーカーとの取引時に受託者が費用を負担し、当該費用を病院に対して固定費及び変動費として請求する。

4 参加の辞退

参加申込の後に参加を辞退する場合には、参加辞退届（様式第7号）を下記へ提出すること。

(1) 提出期限

令和3年10月20日（火）17時まで

(2) 提出方法

月曜日から金曜日（ただし、祝日を除く。）の9時から17時までの間に、下記提出先に辞退する旨を電話連絡したうえで、当該様式をメールに添付して提出すること。ただし、押印済のものを添付すること。

(3) 提出先

北茨城市民病院事務部総務課

電話 0293-46-1121（代表）内線2106

電子メールアドレス by-soumu@city.kitaibaraki.lg.jp

第6 審査及び選定の方法

1 審査委員

審査及び選定は、病院が別に定める委員を構成員とする「北茨城市検体検査業務委託公募型プロポーザル審査委員会」（以下、「審査委員会」という。）が行う。

2 参加資格の確認

病院は、提出された書類が本要領で定める参加資格に係る要件を満たしているかを確認し、その結果を参加申込者に通知する。

3 企画提案書等の確認

病院は、提出された企画提案書が本要領で定める部数等の要件を満たしているかを

確認する。不備があった企画提案書は無効とする。

4 審査の実施

プレゼンテーション及びヒアリングにより行う。審査の対象となる事業者には、別途通知する。

なお、参加事業者が5者以上の場合には、事務局で事前審査を実施し、プレゼンテーション及びヒアリングを行う事業者を選定する。

(1) 実施日時

令和3年10月22日（金）午後3時30分から

(2) 審査場所

北茨城市民病院4会大会議室

(3) プレゼンテーション及びヒアリング時間

持ち時間は1者40分（5分準備、20分説明、15分質疑応答）とする。

なお、プロジェクター及びスクリーン以外の器材を使用する場合は、提案者が準備し、セッティングまでを行うこと。

(4) 実施方法

提出した企画提案書に基づき説明を行うものとする。当日等に追加で資料等を配布することは一切認めない。

5 審査方法

審査委員会において企画提案書及びプレゼンテーションの内容について別紙「北茨城市民病院検体検査業務委託公募型プロポーザル審査基準」に基づき審査し、本業務の受託者として最も適すると認められる者を最優秀提案者として選定する。

選定結果は、審査の対象となったすべての事業者に文書で通知する。電話での回答はしない。

なお、企画提案者が1者のみの場合であっても、当該企画提案者について審査を行い、選定の可否を決定する。

6 選定の取り消し

最優秀提案者となった者が、地方自治法施行令第167条の4第1項及び第2項の規定に該当するに至った場合又は北茨城市物品調達及び委託業務等に係る指名希望業者資格審査要領第10条の規定による資格取消の処分を受けた場合は、最優秀提案者の選定を取り消すものとする。この場合は次点の優秀提案者を最優秀提案者とする。

7 委託契約の締結に係る基本事項

(1) 最優秀提案者と協議し、改めて見積書を徴した後に予定額の範囲内で契約を締結するものとする。

(2) 最優秀提案者と協議が調わなかった場合は、次点の優秀提案者と協議する。

第7 留意事項

1 実施要領等の承諾

事業者は、参加申込書の提出をもって、本要領及び仕様書に記載された内容及び条件等をすべて承諾したものとみなす。

2 提出書類の取り扱い

(1) 提出後の修正等は認めない。ただし、病院が内容に疑義等があると判断し、補正又は内容追加等（内容の補強は含まない。）を求めたときは、この限りではない。

(2) 提出された書類（電子媒体を含む）は返却しない。

3 費用の負担

本プロポーザルへの参加に要する費用は、全て参加者の負担とする。

4 無効となる参加申込書、提案書等

参加申込書、提案書等が次の条件の一つ以上該当する場合は無効とする。

(1) 提出の方法や提出された日等が、本要領の定めと合致しないもの。

(2) 本要領で指定する様式以外を使用したもの。

(3) 記載すべき事項の全部又は一部が記載されていないもの。

(4) 虚偽の内容が記載されているもの。

(5) 見積書（様式第8号）の2見積額（5年間）に記載された金額が、第1の2の（4）の委託費の予定額を超えているもの。

(6) 見積書（様式第8号）の3見積内訳の（1）固定費に記載された金額が、第1の2の（4）のア固定費の額を超えているもの。

(7) 見積書（様式第8号）の3見積内訳の（2）変動費（院内実施検査）、（3）変動費（院外実施検査）及び（4）変動費（院外実施検査・保険外）に記載された金額の合計が、第1の2の（4）のイ変動費の額を超えているもの。

5 複数提案の禁止

事業者は、複数の提案を行うことはできない。

6 秘密の保持

参加者は、業務の遂行上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。契約期間の終了又は解除後も同様とする。

7 営業活動の禁止

事業者は、公募開始の日から最優秀提案者等の選定が終了するまでの間、審査委員会の委員及び病院職員に対して営業活動を行うことはできない。