

豊川市民病院医事等業務及び豊川市休日夜間急病診療所医療事務受託者選定に係る プロポーザル実施要領

この要領は、豊川市民病院医事等業務及び豊川市休日夜間急病診療所医療事務の実施にあたりプロポーザル方式により受託者を選定するため、必要な事項を定めるものとする。

1 業務名

- (1) 豊川市民病院医事等業務
- (2) 豊川市休日夜間急病診療所医療事務

2 業務場所

- (1) 豊川市八幡町野路23番地
- (2) 豊川市白鳥町兎足1番地の5

3 発注者

- (1) 豊川市病院事業管理者 大手信之
- (2) 豊川市長 竹本幸夫

4 契約期間

契約締結日から令和14年3月31日までとし、契約は地方自治法第234条の3の規定に基づく長期継続契約であるため、契約年度の翌年度以降の歳入歳出予算の当該金額について減額又は削減があった場合は、当該契約を解除する。

また、本仕様書に係る委託期間については令和9年4月1日から令和14年3月31日までとし、契約締結日から令和9年3月31日までの期間は準備期間とする。契約締結日については、優先交渉権者決定後の協議事項とする。

なお、令和8年度分の契約金額（参考）は、豊川市民病院医事等業務委託分357,231,600円、豊川市休日夜間急病診療所医療事務分11,493,597円（消費税及び地方消費税を含む）である。

5 プロポーザル方式

- (1) 実施方法及びその理由

公募型

目的達成のために最適な受託者を選定できるため。

- (2) プロポーザル方式を実施する具体的な理由及び実施効果

企画提案書の提出内容を審査することにより、見積金額だけでなく、長期間の業務遂行能力、効率的な業務運営能力等の適性について、総合的、客観的に判断し、特定することができるため。

6 業務内容

- (1) 豊川市民病院医事等業務委託仕様書（別紙1）
- (2) 豊川市休日夜間急病診療所医療事務委託仕様書（別紙2）

7 施設概要

- (1) 豊川市民病院（別紙3）
- (2) 豊川市休日夜間急病診療所（別紙4）

8 参加資格

次に掲げる全ての要件を満たすこと。

- (1) 東海北陸厚生局管内（愛知・静岡・岐阜・三重・富山・石川）において、過去3年以内に500床以上のDPC及び電子カルテ導入済み病院（公立・民間）にて、6(1)の仕様書内で示す業務と同等の医事業務受託実績を有していること。
- (2) 愛知県、静岡県、岐阜県又は三重県において、過去3年以内に休日夜間急病診療所等にて、6(2)の仕様書内で示す事務と同等の医療事務受託実績を有していること。
- (3) 6(1)及び6(2)の仕様書に基づく業務を行うことができること。
- (4) 対象業務における豊川市での競争入札参加資格を有していること。また、競争入札参加資格を有しない場合は、提案書の提出期限までに登録を行うこと。
- (5) 豊川市の指名停止措置要綱による指名停止処分又はこれに準ずる措置を受けていないこと。
- (6) 豊川市が行う調達契約等からの暴力団排除に関する事務取扱要綱に基づく排除措置を受けていないこと。
- (7) 会社更生法（平成14年法律第154号）の規定に基づく更生手続開始の申し立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）の規定に基づく再生手続開始の申し立てがなされていないこと。
- (8) 国税及び地方税の滞納がないこと。

9 スケジュール

項目	日程
参加表明書の提出期限	令和8年 6月 5日(金)
現地確認期間	令和8年 6月 8日(月)から12日(金)まで
参加許可通知の連絡期限	令和8年 6月12日(金)
質問書提出期限	令和8年 6月15日(月)
質問書回答期限	令和8年 6月26日(金)
企画提案書提出期限	令和8年 7月10日(金)
プレゼンテーション(予定)	令和8年 7月31日(金)
審査結果通知発送(予定)	令和8年 8月中旬
契約締結(予定)	令和8年 8月下旬 以降

1 0 公募日

令和8年5月22日（金）

1 1 プロポーザル実施要領、仕様書、参加表明書他及び各様式の交付

(1) 交付期間

令和8年5月22日（金）から6月5日（金）まで

(2) 交付方法

豊川市民病院ホームページ <https://www.toyokawa-ch-aichi.jp/>又は豊川市ホームページ <https://www.city.toyokawa.lg.jp/>「新着情報」からダウンロードすること。

1 2 参加表明書の提出

(1) 提出書類

ア 様式第1 「参加表明書」

イ 様式第2 「会社の概要」

ウ 国税及び地方税の滞納がないことを証する書類（3か月以内発行のもの。コピー可）

エ 直近の有価証券報告書（有価証券報告書がない場合は、内容が有価証券報告書に準ずる資料（業績や財務諸表等、会社の業績がわかるもの））

(2) 提出期限

令和8年6月5日（金）午後5時必着

(3) 提出先

〒442-8561

愛知県豊川市八幡町野路23番地

豊川市民病院 事務局 医事課（業務グループ）

電話 0533-86-1111

電子メール iji@toyokawa-ch-aichi.jp

(4) 提出方法

上記提出先に郵送（書留郵便）とする。上記提出期限に留意すること。

(5) 参加許可通知

参加許可通知は、令和8年6月12日（金）までに参加表明書（様式第1）に記載された担当者に電子メールで通知する。

1 3 現地確認への参加

本プロポーザルに係る現地確認を希望する者は、現地確認施設を明記の上、次の方法により申込みをすること。

(1) 申込方法

令和8年6月5日（金）午後5時までに事務局医事課へ任意の様式で必要事項（参加事業所名、担当者名、連絡先電話番号、参加人数、確認施設名、希望日時）を記載したものを電子メールアドレス宛に提出する。なお、送信確認として、事務局医事課まで電話連絡すること。

(2) 開催日時
令和8年6月8日（月）から6月12日（金）の間で時間を調整した上で連する。

(3) 参加人数
3名以内
なお、現地確認において参加者からの質問は受け付けない。後述の様式第4「質問書」及び様式第5-1「質疑応答書（豊川市民病院医事等業務）」様式第5-2「質疑応答書（豊川市休日夜間急病診療所）」により質問すること。

1.4 本プロポーザルに関する質問及び回答

(1) 質問書の作成
様式第4「質問書」及び様式第5-1「質疑応答書（豊川市民病院医事等業務）」様式第5-2「質疑応答書（豊川市休日夜間急病診療所）」により作成すること。

(2) 提出期限
令和8年6月15日（月）午後5時

(3) 提出先
〒442-8561
愛知県豊川市八幡町野路23番地
豊川市民病院 事務局 医事課（業務グループ）
電話 0533-86-1111
電子メール iji@toyokawa-ch-aichi.jp
事務局医事課電子メールアドレス宛に提出し、送信確認として事務局医事課まで電話連絡すること。

(4) 回答方法
提出された質問書は、令和8年6月26日（金）午後5時までに、全ての参加表明者に電子メールで回答する。ただし、内容が質問者の具体的な提案内容に密接に関わると判断した場合は、質問者のみに回答する。

1.5 提案書の提出

本件に応募する場合は、次により提出すること。

(1) 提出書類
ア 様式第3-1「豊川市民病院医事等業務委託に係る提案書」
イ 様式第3-2「豊川市休日夜間急病診療所医療事務委託に係る提案書」

(2) 提出部数
提案書正本1部及び副本15部

(3) 提出期限
令和8年7月10日（金）午後5時必着

(4) 提出先
〒442-8561
愛知県豊川市八幡町野路23番地

豊川市民病院 事務局 医事課（業務グループ）

電話 0533-86-1111

電子メール iji@toyokawa-ch-aichi.jp

(5) 提出方法

上記提出先に郵送（書留郵便）すること。あわせて提出した副本をPDF等の電子データにし電子メールで提出すること。

(6) 注意事項

事業者の名称や関連会社の名称など事業者を特定できる記載等をしてはならない。

1.6 提案書の作成、記載上の留意事項等

(1) 提案書の作成

ア 提案書は、様式第3-1及び様式第3-2に沿って作成すること。

イ 正本1部及び副本は、次のとおり作成すること。

(ア) 正本 社名及び代表者を記載した表紙に様式第3-1及び様式第3-2を添付し、左側2カ所をステイプラーで止める。

(イ) 副本 表紙は付けず様式第3-1及び様式第3-2の左側2カ所をステイプラーで止める。

(2) 記載上の留意事項

ア 簡潔明瞭に記載すること。

イ 必要に応じて、様式の枠を広げて記入すること。

ウ 提案書（表紙は除く。）には、事業者の名称、関連会社の名称等事業者が特定できる記載はしないこと。

1.7 プレゼンテーションの実施

(1) 開催日時 令和8年7月31日（金）予定

(2) 開催場所 豊川市民病院内会議室

(3) 説明時間等 説明時間35分、説明に対する質疑等20分程度を予定

(4) 留意事項

ア 説明は、提案書の内容を基に項目順に説明すること。

イ 提案書の内容の範囲内であれば、プロジェクター等を使用した画像での説明も可能とする。この場合において、プロジェクター及びスクリーンを除く機材等は、提案者が準備すること。

ウ 誤字、脱字等の資料の差替えは認めない。説明時にその旨を申し出ることとする。

エ プレゼンテーションへの出席者数は、3名以内とする。

オ プレゼンテーションの内容は、録音する。

(5) その他

ア プレゼンテーションに関する詳細は、令和8年7月17日（金）までに、電子メールにより通知する。

イ 提案書のプレゼンテーションの実施順序は、参加表明書の受付順（消印の

日付順)とする。

18 優先交渉権者の選定

- (1) 選考は、豊川市民病院医事等業務及び豊川市休日夜間急病診療所医療事務受託者選定委員会（以下「選定委員会」という。）が行う。
- (2) 選定委員会は、提出された提案書の内容等について評価基準に基づいて書類審査を行う。
- (3) 選定委員会は、提案書を慎重に審査したうえで、優先交渉権者を選考する。この場合において、応募者が1者であっても、本プロポーザルは成立するものとする。
- (4) 選定委員会の審査の結果、2者以上の最高得点者がある場合は、提案金額の最も低い者を優先交渉権者とする。ただし、採点が満点の60%に満たない場合は、優先交渉権者として選定しないものとする。
- (5) 優先交渉権者との調整が整わず契約に至らなかった場合には、次点の交渉権者と交渉を行う。

19 選定基準

提案書により提案内容の審査を行い、次の審査項目の配点に基づいて評価を行い得点化する。

評価項目	評価基準	配点 (素点)
医事業務受託実績	同規模・同機能以上の病院並びに県内公立病院等及び診療所等での受託実績に基づくノウハウ、スケールメリットの活用、地域性を踏まえた情報の提供等	5
		5
職員の確保 (新規参入業者は、引き継ぎ時の対応も記載する事)	仕様書、提案書を円滑に実施することが可能で適正かつ効果的人員配置	10
	診療情報管理士などの有資格者、経験・知識が豊富な人材の継続的な確保(職員採用、育成方針と離職率低減対策を含む)	10
	欠員時のバックアップ体制、制度・運用変更等に伴う委託業務の増減に対する対応	5
組織の管理体制	組織全体を管理・監督するための明確な指揮命令系統と連携体制、円滑な業務履行に資する適材適所の人材配置	8
	本社、支社との連携とサポート体制(人為的事故の予防と損害発生時の報告・改善策を含む)	5
診療報酬請求対策	適正かつ積極的な診療報酬請求、DPC コーディング、算定漏れ対策、査定・返戻対策	10
	診療報酬改定、社会保険制度改革等への対応と経営支援への取り組み、経営改善に資する情報の提供	8
待遇、職員の資質向上対策	待遇、個人情報保護、専門知識習得等のための職員に対する教育方針、研修計画、その他患者満足度向上への取り組み	8
	苦情(電話対応を含む)、支払相談、院内及び診療所内のトラブル発生時の初期対応、報告、改善策等への取り組み	5
大規模災害発生時等の業務遂行方針と協力体制		3
自由提案(セールスポイント、独自提案等)		3
医事等業務見積金額		15
合計点数		100

20 選定結果の通知及び公表

- (1) 選定結果は、応募者全員に対し、書面により通知する。(令和8年8月中旬を予定)
- (2) 選定結果に対して異議を申し立てることはできない。
- (3) 選定結果に関する質問は、回答をしない。

2 1 その他

- (1) 次の場合は失格とする。
 - ア 本実施要領に違反した場合
 - イ 提案書等の内容が虚偽である場合
 - ウ 契約締結までの期間において、当該優先交渉権者による事業履行が困難であると判断された場合
 - エ 8の参加資格を満たさなくなった場合
- (2) 応募者は、提案書の内容について説明を求められた場合はこれに応じる義務を負う。
- (3) 本件応募に関して要した費用は、応募者の負担とする。
- (4) 提出された提案書等の取扱い
 - ア 提案書に記載された提案内容は、当該提案書の提案者の許可なく使用しない。
 - イ 本案件に係る情報公開請求があった場合は、豊川市情報公開条例（平成13年豊川市条例第4号）に基づき、提出書類を公開する場合があるものとする。
 - ウ 提出された提案書等は、以下の目的で使用する。
 - (ア) 本プロポーザルにおける優先交渉権者の選定
 - (イ) 優先交渉権者と契約する際の業務仕様への反映
- (5) 提出期限後における提案書の提出、再提出及び差し替えは認めない。
- (6) 提案書等は、選考を行う作業に必要な範囲で豊川市民病院及び豊川市が複製することができる。
- (7) 提出された提案書は返却しない。
- (8) 提案書等に含まれる著作権・特許権など日本国の法令に基づいて保護される第三者の権利の対象となっているものを使用した結果、生じた責任は提案者が負うものとする。
- (9) 豊川市公契約条例に関する事項

本件は豊川市公契約条例に規定する特定公契約となるため、以下の手続等が必要となる。

 - ア 労働環境確認書の提出

労働環境の確認のため、契約締結後7日間以内に労働環境確認書を豊川市民病院事務局医事課及び豊川市子ども健康部健康推進課に提出すること。
 - イ 労働報酬下限額の設定

豊川市民病院医事等業務及び豊川市休日夜間急病診療所医療事務委託に従事する労働者に対し、以下に示す労働報酬下限額以上の賃金その他の労働報酬を支払わなければならない。

なお、労働報酬下限額が改定された場合でも、その適用を受けず履行終了まで当初の労働報酬下限額を適用する。ただし、契約期間中に最低賃金額が労働報酬下限額を上回る場合は、最低賃金額を支給しなければならない。令和8年度における労働報酬下限額 1, 158円（1時間当たり）

(10) 問い合わせ先

〒442-8561

愛知県豊川市八幡町野路23番地

豊川市民病院 事務局 医事課 (業務グループ)

電話 0533-86-1111

電子メール iji@toyokawa-ch-aichi.jp