

# 市立加西病院医業未収金回収業務委託 プロポーザル募集要領

## 1 趣旨

本業務は、市立加西病院(以下、「当院」という。)の医業未収金回収業務を豊富な経験と専門知識を有する事業者へ委託することにより、病院の有する未収債権の回収強化を図り、患者負担の公平性を確保し、病院の経営安定化を図ることを目的とする。

本業務委託の実施にあたっては、価格のみではなく事業者(配置するスタッフを含む。)に係る業務実績、専門性、技術力、企画力、創造性等を勘案し、総合的な見地から判断して最適な事業者と契約を締結する必要があることから、プロポーザル方式により契約の相手方となる「契約候補者」及び契約候補者の次に契約の相手方となる候補者(以下「次点者」といい、契約候補者及び次点者を「契約候補者等」という。)を選定するものとする。

## 2 業務の概要

- |                |                               |
|----------------|-------------------------------|
| (1) 業務名        | 市立加西病院医業未収金回収業務               |
| (2) 業務内容及び履行期間 | 別添「市立加西病院医業未収金回収業務委託 仕様書」のとおり |

## 3 契約候補者等決定までの流れ

- (1) プロポーザルへの参加を予定する者は、指定期日までに当院に企画提案書等を提出したのち、契約候補者等の選定のための審査を受けるものとする。
- (2) 当院は、審査の結果、得点が最上位となった者を「契約候補者」、第2位となった者を「次点者」として選定し、まず契約候補者と期間を定めて企画提案の内容をもとに契約締結に向けて契約条件等について協議を行うものとする。
- (3) 上記(2)の期間内に当院と契約候補者との協議が整わない場合は、当院は次点者と協議を行うものとする。
- (4) 本プロポーザルに係る日程については、「11 日程」のとおりとする。

## 4 提案上限率(成功報酬率)

30%(消費税及び地方消費税相当額を含む。)

## 5 参加者の資格要件

参加者は、次のすべての要件を満たさなければならない。

- (1) 弁護士法に規定する弁護士 2 名以上が所属する弁護士法人又は弁護士事務所であること。
- (2) 過去 5 年間(令和 2 年 4 月 1 日から令和 7 年 9 月 30 日までに完了もしくは継続中の業務)に公立病院において、本案件と同種及び同程度と認められる業務の履行実績が 3 件以上あること。
- (3) 加西市財務規則(昭和 42 年規則第 40 号)第 105 条第2項に規定する入札参加資格者名簿に登

載されていること。ただし、対象業務の性質又は目的からして、入札参加資格者名簿に未登録事業者の参加や業務遂行のために新しく企業、団体等を設立し参加を認める場合は、契約締結日までに登録できることを条件としてプロポーザルに参加させることができるものとする。

- (4) 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者であること。
- (5) 加西市工事請負等契約に係る指名停止の措置要領(平成6年7月15日訓令第23号)に規定する指名停止の措置要件に該当しないこと。
- (6) 加西市暴力団排除条例(平成24年3月23日条例第1号)に規定する暴力団等でないこと。契約者を選定されたときは、本業務契約の締結に当たり、条例を遵守し、加西市が締結する契約からの暴力団及び暴力団員排除に協力するため、別途誓約書を提出すること。
- (7) 市税を滞納していないこと。
- (8) 消費税及び地方消費税を滞納していないこと。
- (9) 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て又は、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てを行っている者でないこと

## 6 質疑・回答

### (1) 質問書の提出

ア 提出書類 質問及び回答書(様式第1号)

イ 提出期限 令和7年10月29日(水)午後5時まで

ウ 提出場所 市立加西病院 医事課

エ 提出方法 持参・郵送・電子メールのいずれかとする。

※ 電話・来院等の口頭による質問は受け付けないものとする。

※ 郵送する場合、提出期限までに必着のこと。配達証明等により到着が確認できるようにすること。

※ 電子メールで提出する場合、メールの件名は「市立加西病院医業未収金回収業務委託に係るプロポーザルの問い合わせについて(会社名)」とすること。また、必ず電話による受信確認を行うこと。

### (2) 回答

質問に対する回答は、質問者には質問書に記載されたメールアドレス宛に速やかに回答する。また、令和7年11月5日(水)までに、市立加西病院 HP への掲載及び質問者全員へ全ての回答をメールにて送付する。

※ 参加資格要件を満たさないことが明らかな質問者からの質疑については、当院は回答しないことができる。

## 7 参加申込

### (1) 提出書類

|        |         |    |                               |
|--------|---------|----|-------------------------------|
| ア 会社概要 | パンフレット等 | 1部 | 会社の規模、事業内容等の会社概要含む、従業員人数、会社の特 |
|--------|---------|----|-------------------------------|

|                       |             |     |                        |
|-----------------------|-------------|-----|------------------------|
|                       |             |     | 色等 <sup>3</sup> が分かる資料 |
| イ 公募型プロポーザル参加申込書      | 様式第 2 号     | 1 部 |                        |
| ウ 企画提案書               | 任意様式        | 6 部 | 正 1 部(押印)・副 5 部(押印不要)  |
| エ 見積書                 |             | 1 部 | 正 1 部(押印)              |
| オ 業務実績調書              | 別記様式 1      | 1 部 | 実績を証明する契約書等の写し         |
| カ 入札参加資格者名簿登録についての誓約書 | 別記様式 2      | 1 部 | 該当の場合のみ                |
| キ 参加資格についての誓約書        | 別記様式 3      | 1 部 |                        |
| ク 暴力団排除条例に関する誓約書      | 別記様式 4      | 1 部 | ※契約者に選定されたとき           |
| ケ 市税納税証明書             | 別記様式 5      | 1 部 | 市内業者のみ                 |
| コ 納税証明書(消費税等)         | ※税務署の発行するもの | 1 部 |                        |

## (2) 提出方法など

|        |                                                                            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------|
| ア 提出先  | 市立加西病院 医事課                                                                 |
| イ 提出方法 | 持参又は郵送(郵便書留に限る)。<br>持参の場合は休日を除く各日の午前 8 時 30 分～午後 5 時まで、郵送の場合は提出期限までに必着のこと。 |
| ウ 提出期限 | 令和 7 年 11 月 17 日(月)午後 5 時まで<br>※提出期限までに提出がなかった場合は、辞退とみなす。                  |

## (3) 企画提案書の内容・様式等

別添仕様書に基づき、以下の項目に沿って、提案を行うこと。企画提案は 1 者につき 1 件とする。

なお、企画提案書等に記載された内容については、提出された見積書の成功報酬率に追加を伴わず実施する意思があるものとみなす。

| 内容       |                                | 枚数  |
|----------|--------------------------------|-----|
| 1 業務実績   |                                | 1 枚 |
| 2 業務実施体制 |                                | 1 枚 |
| 3 提案内容   | (1) 運用の全体的なスケジュールと流れ           | 1 枚 |
|          | (2) 催告方法・催告回数等、診療債権の集金方法       | 1 枚 |
|          | (3) 分納・公的支援等、滞納者からの相談対応        | 1 枚 |
|          | (4) 居所不明者等に係る住所、連絡先、財産等の調査方法   | 1 枚 |
|          | (5) 電話、文書等の催告では解決が見込めない債権者への対応 | 1 枚 |
|          | (6) 法令遵守及び個人情報保護方針             | 1 枚 |
|          | (7) その他、本業務に資する独自提案            | 1 枚 |

※ A4 判/タテ/片面印刷/左綴じとする。(表紙、目次、頁番号をつけること。)

※ 図示、着色は自由とする。

#### (4) 見積書

---

- ア 見積書の宛名は「市立加西病院」、業務名は「市立加西病院医業未収金回収業務委託」とし、正本には事業所名及び代表者名を記入の上、押印すること。
- イ 見積書の成功報酬率は小数点以下を含まず、整数とすること。
- ウ 履行期間内に本業務内容を実施するための成功報酬率を提案上限率の範囲内で作成することとし、上限率を超える見積書は無効とする。

### 8 参加を辞退する場合

参加申込者がプロポーザル参加を途中辞退する場合には、「プロポーザル参加辞退書」(様式 3)に必要事項を記入し、代表者印を押印のうえ、医事課に提出するものとする。

### 9 審査基準及び審査方法

#### (1) 審査基準

---

別紙「審査評価基準表」のとおり

#### (2) 審査方法

---

契約候補者等の選定は、庁内に「市立加西病院医業未収金回収業務委託プロポーザル選定委員会」(以下「委員会」という。)を設置し、行うものとする。

#### (3) 第 1 次審査(書類審査)

---

当院は、参加表明者の資格要件の適否について審査するとともに、プロポーザル参加者が多数となった場合、企画提案書の内容、実施体制等を書類審査し、第 2 次審査に進む者を選定する。

※ 当院は、書類審査し、第 2 次審査への参加の可否について令和 7 年 11 月 19 日(水)までに通知するものとする。

#### (4) 第 2 次審査(ヒアリング審査)

---

ア 実施日程 令和7年12月3日(水)予定

イ ヒアリング方法

- (ア) ヒアリング場所は当院もしくは web 会議システム上とし、参加者がいずれかを選択することとする。
- (イ) 1 申請者あたりの説明時間は 20 分以内、質疑応答は 15 分以内とする。
- (ウ) 当院でヒアリングを行う場合、プレゼンテーションに必要な備品は、参加者が用意すること。ただし、延長コード、プロジェクター、スクリーンは当院が用意する。
- (エ) web 会議システム上でヒアリングを行う場合、使用するアプリケーションは専用のファイルをインストールせずに web ブラウザ上で参加できるものとし、事前に当院へ参加 URL を送付すること。
- (オ) 参加者の出席者は 3 名以内とする。

※ 当院は、プレゼンテーション内容を録画又は録音することができる。

※ 第2次審査は提出された提案資料を基に行う。(追加提案の説明や追加資料の配付は認めない)

#### (5) 選定

委員会は「審査評価基準」に基づき第1次審査及び第2次審査を実施し、契約候補者及び次点者を決定する。なお、総合評価点と同じ場合は、事前に設定した項目の点数が高い者を上位者とする。

#### (6) 結果通知

委員会の審査の結果は、参加者全員に文書で通知する。(電子メール及び郵送)

### 10 契約締結に向けての協議

#### (1) 仕様等の確定について

所管課は、契約締結に向けて、契約候補者と協議を行うが、契約候補者の選定をもって契約候補者の企画提案書等に記載された全内容を承認するものではない。協議において、必要な範囲内において企画提案書の項目の見直しを行ったうえで本契約の仕様に反映させることとするが、募集要領に示した基本となる事項については変更できない。次点者においても同様とする。

#### (2) 契約金額(成功報酬率)について

契約金額(成功報酬率)は原則として、企画提案時に提出した見積額(成功報酬率)を超えないこととする。ただし、協議時に企画提案書等に記載された項目に追加等があった場合はこの限りではない。

#### (3) 契約書について

契約書は、原則、当院が用意したものを使用する。

### 11 日程

| 時期                  | 内容                |
|---------------------|-------------------|
| 10月17日(金)～11月17日(月) | 公募要領の公告           |
| 10月29日(水)午後5時まで     | 質問書の提出期限          |
| 11月5日(水)予定          | 質問書の回答(全体)        |
| 11月17日(月)午後5時まで     | 参加申込書、企画提案書等の提出期限 |
| 11月18日(火)予定         | 第1次審査             |
| 11月19日(水)予定         | 第2次審査の案内          |
| 12月3日(水)予定          | 第2次審査・選定委員会の開催    |
| 12月5日(金)予定          | 審査結果の通知           |

### 12 その他

(1) 参加希望者が次の事項のいずれかに該当する場合は、失格とする。

ア 募集要領に定める事項に違反が判明した場合

イ 提出書類に虚偽の記載をしたことが判明した場合

ウ 募集要領に定める方法以外で病院職員、選定委員等に対して本案件について接触をはかり、接触した事実が認められた場合

エ その他公平な競争の妨げになる行為・事実があったと当院が判断した場合

(2) 企画提案に要する費用はすべて参加者の負担とする。

(3) 採用された企画提案書は、「加西市情報公開条例(平成9年加西市条例第1号)」に基づき、非公開情報(個人情報、法人の正当な利益を害する情報等)を除いて、情報公開の対象となる。

(4) 契約候補者となった場合、業務実績として当院の名前を挙げることは可能であるが、仕様書の公開等業務内容の詳細については当院の許可なく開示できないこととする。

(5) 提出された企画提案書等は返却せず当院の所有物として組織内で複写・配付を行う場合がある。

(6) 本要領に定めのない事項については競争性、公平性を考慮のうえ、適宜当院が判断するものとする。

### 13 問い合わせ先

市立加西病院 医事課(担当:岩野)

住 所 〒675-2395 兵庫県加西市北条町横尾1-13

電 話 0790-42-2200

E-mail byoiniji@city.kasai.lg.jp