

**福島県ふたば医療センター附属病院  
入院用品レンタルサービス業務運営事業者選定に係る  
公募型プロポーザル実施要領**

**1 趣旨**

福島県ふたば医療センター附属病院（以下「当院」という。）において、建物の一部を借り受け、入院時に必要となる寝巻、紙おむつ、タオル、ティッシュ等の入院用品のレンタルサービスを提供する業務を実施する事業者を公募型プロポーザル方式（以下「当プロポーザル」という。）により選定する。

**2 業務の概要**

**(1) 業務名**

福島県ふたば医療センター附属病院入院用品レンタルサービス業務

**(2) 業務内容**

別紙「福島県ふたば医療センター附属病院入院用品レンタルサービス業務仕様書」のとおりとする。

**(3) 業務実施場所**

福島県ふたば医療センター附属病院

（福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 8 1 7 - 1）

器材庫 5（5.62㎡）…W94cm×D47cm×H207cmの5段棚が4個設置。  
ただし、防火対策の観点から、使用できる棚は4段のみとする。

※入院用品の具体的な保管場所及び面積については、協議による。

**(4) 貸付条件**

事業者は、「福島県行政財産使用料条例」及び「福島県病院局行政財産使用料規程」に基づき使用料を支払う。

ただし、「福島県行政財産使用料条例」第3条を満たす場合は、免除する。

**(5) 契約期間**

事業者決定後速やかに協議を行い、令和5年4月1日より令和10年3月31日までの5年間とする。

事業者決定後から業務履行開始日（令和5年4月1日）の前日までを業務準備及び引継ぎのための期間とし、事業者の負担により、業務開始のための準備及び引継ぎを行うものとする。

**3 応募者の参加資格及び要件**

当プロポーザルに参加できる者は、書類提出時において次に掲げる要件を全て満たす者とする。

(1) 地方自治法施行令第167条の4第1項の規定に該当しないこと。

(2) 破産法（平成16年法律第75号）に基づく破産手続開始の申立中又は破産手続中でないこと。

- (3) 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こと。
- (4) 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こと。
- (5) 特定債務等の調整の促進のための調停に関する法律（平成11年法律第158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こと。
- (6) 福島県から工事請負契約又は業務委託契約等に係わる指名停止等を受けていない者であること。
- (7) 役員等（乙が個人である場合にはその者その他経営に実質的に関与している者を、乙が法人である場合にはその役員、その支店又は常時契約を締結する事務所の代表者その他経営に実質的に関与している者をいう。以下この号において同じ。）が次に掲げる事項のいずれにも該当しないこと。
  - イ 役員等が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下この条において同じ。）又は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下この条において同じ。）であると認められる。
  - ロ 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていると認められる。
  - ハ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与していると認められる。
  - ニ 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしていると認められる。
  - ホ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる。
  - ヘ 事業者が、イからホまでのいずれかに該当する者を再委託契約その他の契約の相手方としていた場合に、当院が事業者に対して当該契約の解除を求め、事業者がこれに従わない。
- (8) 役員等が次に掲げる事項のいずれにも該当しないこと。
  - ア 破産者で復権を得ない者。
  - イ 禁固以上の刑に処され、その執行を受けることがなくなった日から2年過しない者。
- (9) 病床数30床以上の病院において、過去5年間に当該業務と類似する業務を2年以上複数継続して契約している実績を有する者。

#### 4 実施要領等の交付

次のとおり「実施要領」及び「仕様書」を交付する。

(1) 交付期間

令和5年2月17日(金)から令和5年3月3日(金)まで

(2) 交付場所

福島県ふたば医療センター附属病院 事務部総務

〒979-1151 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 817 番地の 1

TEL : 0240-23-5090 FAX : 0240-23-5091

(3) 入手方法

上記(2)の場所で直接受け取るか(受付時間は午前9時から午後5時までの間。ただし土曜日、日曜日、国民の祝日を除く)、又は、当院ホームページからダウンロードすること。

なお、郵便等での交付は行わない。

## 5 企画提案書等の提出

企画提案に参加を希望する事業者は、次のとおり企画提案書等を提出すること。企画提案書の作成に当たっては、以下(3)に沿って、過不足無く記載すること。

なお、様式はA4版・縦型・横書き・左綴じとし、イラストや写真、フロー図等を用いながら分かりやすく提案することとし、略語等はいずれ一般的な用語を使って記載すること。

(1) 提出期限

令和5年3月3日(金)午後5時まで

(2) 提出書類

ア 福島県ふたば医療センター附属病院入院用品レンタルサービス業務企画提案参加申請書(様式第1号) 1部

イ 会社概要に関する資料 8部

本社所在地、支店・営業所所在地、設立年月日、資本金、従業員、関連会社等を明記すること。

ウ 財務諸表 8部

(直近3期分の貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書)

エ 業務実績一覧表(任意様式) 8部

※契約書の写しを添付すること。

※2年以上継続して契約していることが分かるよう記載すること。

オ 企画提案書 8部

(3) 提案の内容

仕様書「6 提案に当たっての条件等」の趣旨を踏まえ、次の項目を明記すること。

| 項目  |               | 注記                                     |
|-----|---------------|--|
| 実績等 | 1 会社概要、他院での実績 | ・認証等の取得があれば示すこと。<br>・他院での実績は、国内の30床以上の |

|           |                   |  |
|-----------|-------------------|--|
|           |                   | <p>病院名とその所在地を記載すること。</p>   |
| サービスの提供内容 | 1 各セットの内容         | <ul style="list-style-type: none"> <li>各セットに含まれる用品をそれぞれ列記すること。</li> <li>利用者の利便性、安全性、衛生面に配慮しているポイントを記載すること。</li> <li>病衣、タオル類等セット用品のサンプルを、<u>プレゼンテーション審査会</u>に持参すること。</li> <li>仕様書に記載の必須の用品以外を提案した場合、その理由を示すこと。</li> </ul> |
|           | 2 各セットの利用料金       | <ul style="list-style-type: none"> <li>1セットごとの利用料金を示すこと。</li> </ul>  |
|           | 3 衣類やタオル類の種類やデザイン | <ul style="list-style-type: none"> <li>仕様書に定める条件を踏まえて提案する種類やデザインについて、イラストや写真を示すこと（具体的な種類やデザイン、サイズは、決定後の協議による）。</li> </ul>  |
|           | 4 各セット内容等の随時変更、追加 | <ul style="list-style-type: none"> <li>対応可能なもの、対応が難しいものの例を複数記載すること。</li> </ul>   |
| 業務の実施体制   | 1 利用案内と契約業務体制     | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業者側の組織体制図、業務フロー図、本院が負担する業務を示すこと。</li> <li>利用者の利便性向上と病院職員の負担軽減に資するポイントを示すこと。</li> </ul>   |
|           | 2 配布、補充業務体制       | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業者側の組織体制図、業務フロー図、本院が負担する業務を示すこと。</li> </ul>  |
|           | 3 回収業務体制          | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業者側の組織体制図、業務フロー図、本院が負担する業務を示すこと。</li> <li>洗濯業務について、外部委託と自社工場の別を示すこと。</li> </ul>  |
|           | 4 物品の保管と管理体制      | <ul style="list-style-type: none"> <li>保管と管理に要する物品の写真やイラストがあれば示すこと。</li> </ul>   |
|           | 5 災害、事故対応         | <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時の供給、事業者起因により生じた事故の損害賠償等について、対策・対応していることを記載すること。</li> </ul>   |
|           | 6 利用者の苦情等の対応      | <ul style="list-style-type: none"> <li>迅速かつ的確に対応するための体制等について、具体的に記載すること。</li> </ul>  |
|           | 7 病院職員との連携        | <ul style="list-style-type: none"> <li>円滑な導入及び実施のための体制等について、具体的に記載すること。</li> </ul>   |

|     |             |   |
|-----|-------------|---|
| その他 | 1 アピールしたい提案 | ・仕様書に記載がなく、入院用品レンタルを利用する利用者の利便性向上や病院職員の負担軽減に資するサービス等があれば示すこと。 |
|-----|-------------|---|

(4) 提出方法

持参又は郵送（簡易書留郵便に限る。）により、令和5年3月3日（金）まで必着とする。

なお、持参する場合、受付時間は午前9時から午後5時（ただし土曜日、日曜日、国民の祝日を除く）までとする。

(5) 提出場所

福島県ふたば医療センター附属病院 事務部総務  
〒979-1151 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 817 番地の 1  
TEL : 0240-23-5090 FAX : 0240-23-5091

6 提出書類等作成に関する質疑応答

(1) 受付期限

令和5年2月24日（金）午後5時まで

(2) 質疑様式及び提出方法

質問書（様式第2号）に質疑内容を記載の上、FAX または Email で送信すること。

(3) 提出先

福島県ふたば医療センター附属病院 事務部総務  
FAX : 0240-23-5091

Email : futaba\_fuzokubyuin@pref.fukushima.lg.jp

(4) 回答

令和5年2月28日（火）までに、回答書（様式第3号）により当院ホームページで公表する。

7 審査方法

(1) 参加資格審査

提出書類を提出した者（以下「応募者」という。）を対象として、「3 応募者の参加資格及び要件」に適合しているかどうかについて参加資格審査を行い、その結果については令和5年3月7日（火）までに応募者に通知する。

(2) 選定方式

業者の選定は、参加資格審査を行った後、参加資格審査の合格者を対象にプレゼンテーション審査会を実施し、実績、実施体制、サービスの提供内容を総合的に審査し、審査委員会において業者を選定する。なお、プレゼンテ

ーション審査会の実施は令和5年3月中旬頃を予定しており、日時及び場所については、参加資格審査合格者にのみ電話またはメールにて通知する。

1者当たりプレゼンテーション20分、質疑10分以内とする。出席人数は3名以内とし、責任者は可能な限り出席すること。

(3) プレゼンテーション審査基準

審査に当たっての評価項目及び配点は下表のとおりとする。評価点の高い順に候補者及び次点者とする。同点の場合には、委員の1位評価を多く得た者を優位とする。

| 審査項目              | 審査の視点   |
|-------------------|---|
| 財務状況（5点）          | ・長期的、安定的な運営が可能であるか。   |
| 実績（10点）           | ・他病院での業務実績は十分であり、そのノウハウが提案に活かされているか。  |
| サービス提供内容（40点）     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務仕様に基づいた内容になっているか。</li> <li>・各セットの内容は、利用者にとって分かりやすく、利用しやすい内容になっているか。</li> <li>・各セットの内容は、安全性、衛生面に十分配慮されているか。</li> <li>・各セットの利用料金は、利用者が利用しやすい安価な料金か。</li> <li>・衣類やタオル類については、利用者の特性に応じて、種類やデザインを十分配慮しているか。</li> <li>・各セットの種類や内容は利用者の利便性の向上の観点から、随時、変更や追加ができる体制となっているか。</li> </ul> |
| 業務の実施体制（30点）      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・洗濯業務を含め、病院職員と事業者の適切な役割分担のもとで、十分な実施体制が構築できているか。</li> <li>・指定されたスペースにて、物品の管理を円滑かつ効率的に実施できる体制が確保されているか。</li> <li>・災害時の供給、事業者起因により生じた事故などの損害賠償等について対策されているか。</li> <li>・苦情、問合せに迅速かつ的確に対応できる体制が確保されているか。</li> <li>・業務の円滑な導入及び実施のため、病院職員との情報共有や連携に配慮した体制が確保されているか。</li> </ul>          |
| その他アピールしたい提案（15点） | ・入院用品レンタル利用者や病院職員、本院にとって有益なものであるか。  |
| 合計 100点           |   |

(4) 評価点の算出

評価する審査委員の評価点の合計点数とする。

※評価の例

| 評価     | 評価点      |          |
|--------|----------|----------|
|        | 10点満点の場合 | 15点満点の場合 |
| きわめて優秀 | 10       | 15       |
| 優秀     | 8        | 12       |
| 普通     | 6        | 9        |
| やや劣る   | 4        | 6        |
| 劣る     | 2        | 3        |

(5) 審査結果の通知・公表

審査結果の決定については、プレゼンテーション審査会から概ね7日以内に、応募者全員に文書で通知する。なお、他の者に係る審査の内容についての問合せには応じない。

審査結果の公表は令和5年3月下旬を予定し、当院ホームページ上で行う。公表する内容は、①決定した運営事業者、②全応募者の得点とする。

(6) その他

運営事業者候補者の辞退等があった場合には、次点の応募者を運営事業者候補者とする。

## 8 スケジュール

| 項目               | 日時                              |
|------------------|---------------------------------|
| 公募要領の交付期間        | 令和5年2月17日(金)～3月3日(金)            |
| 提出書類作成に関する質問受付   | 令和5年2月24日(金)午後5時まで              |
| 提出書類作成に関する質問への回答 | 令和5年2月28日(火)まで<br>当院ホームページで公表   |
| 提出書類の受付          | 令和5年3月3日(金)午後5時まで               |
| プレゼンテーション審査会     | 令和5年3月中旬頃                       |
| 選定結果の通知          | プレゼンテーション審査会から概ね7日以内<br>各参加者へ通知 |
| 協定締結             | 令和5年3月24日(金)以降                  |

## 9 その他

- (1) 当該提案に係る一切の費用は、応募者の負担とする。
- (2) 提出書類は、審査に必要な範囲内で、複製を作成することがある。
- (3) 提出された書類は、返却しない。

- (4) 当院は、提出書類について、本業務以外の目的で使用しない。
- (5) 提出書類及び審査結果は、福島県情報公開条例に基づく開示請求があった場合は、開示の対象となる。
- (6) 応募者は、審査結果に対し異議を申し立てることはできない。
- (7) 応募や提案、契約手続きにおいて使用する言語および通貨は、日本語及び日本通貨とする。
- (8) 本プロポーザルの実施において知り得た個人情報については、他に漏らしてはならない。
- (9) 企画提案参加申請書及び企画提案書が次の項目に該当する場合は、無効となることがある。
  - ア 提出方法、提出先及び提出期限に適合しない場合。
  - イ 仕様書に示された条件に大幅に適合していない場合。
  - ウ 提案項目として記載すべき事項の全部又は一部が記載されていない場合。
  - エ 虚偽の内容が記載されている場合。
  - オ 審査員又は関係者に対して、直接又は間接的に不適切な接触を求めた場合。
  - カ 談合等の不正行為があった場合。
  - キ 同一の者が2つ以上の企画提案書を提出した場合。
  - ク 提案者（参加者）に求められる義務を履行しなかった場合。

## 10 参考

- (1) ふたば医療センター附属病院 病床数 30床
- (2) 1日当たりの入院患者数 7.7名程度  
(対象：令和4年4月1日～令和5年1月31日)
- (3) 平均在院日数 9.1日  
(対象：令和4年4月1日～令和5年1月31日)
- (4) 1ヶ月当たりの入院用品レンタルサービス利用数  
(1人の入院患者が15日間セットを利用した場合を15セットとカウントする場合)
  - 基本セット 349セット
  - おむつセット 133セット  
(対象：令和4年1月1日～令和4年12月31日)



様式第1号

福島県ふたば医療センター附属病院入院用品レンタルサービス業務  
企画提案参加申請書

令和5年 月 日

福島県ふたば医療センター附属病院長

住 所  
商号又は名称  
代表者職・氏名 印  
(代理人 氏名 印)

※(押印を省略する場合のみ以下を記載)

本件責任者 氏名  
所属部署名  
連絡先(電話番号)

本件事務担当氏名  
所属部署名  
連絡先(電話番号)

入院用品サービスレンタル業務企画提案に下記の書類を添えて参加申請します。  
内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

- |   |            |    |
|---|------------|----|
| 1 | 会社概要に関する資料 | 8部 |
| 2 | 財務諸表       | 8部 |
| 3 | 業務実績一覧表    | 8部 |
| 4 | 企画提案書      | 8部 |

また、「入院用品レンタルサービス業務運営事業者選定に係る公募型プロポーザル実施要領」3(1)～(9)を全て満たすことを誓約します。

様式第2号

質 問 書

令和5年 月 日

福島県ふたば医療センター附属病院長

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名  
電話番号  
(作成担当者 )

下記事項について質問しますので回答願います。

記

| 事業名  | 福島県ふたば医療センター附属病院<br>入院用品レンタルサービス業務 |
|------|------------------------------------|
| 質問番号 | 質 問 事 項                            |
|      |                                    |

福島県ふたば医療センター附属病院入院用品レンタルサービス業務  
公募型プロポーザルに係る質問について（回答）

令和5年2月17日付け公告に関するこのことについては、下記のとおりです。

記

| 質問項目 | 質問内容 | 回答 |
|------|------|----|
|      |      |    |