

# 公募型プロポーザル方式実施要領

愛媛県立新居浜病院院内保育所運営業務委託

愛媛県立新居浜病院

(新居浜市本郷三丁目1番1号)

## 公募型プロポーザル方式実施要領

### 1 趣旨

職員が安心して業務に専念できる環境整備の一環として愛媛県立新居浜病院に設置する院内保育所は、効率的かつ安全・安心で充実したサービスを目指すものとし、保育所運営実績のある専門事業者には運営業務を委託する。

保育所の運営は、保育方針や保育内容並びに保育に対する姿勢等により違いがあることから、委託事業者の選考は「公募型プロポーザル方式」により実施し、最も優れた提案を行った事業者を選定するために必要な事項を定めるものとする。

### 2 委託業務名

愛媛県立新居浜病院院内保育所運営業務

### 3 委託業務場所

新居浜市本郷三丁目 1 - 1

愛媛県立新居浜病院敷地内 院内保育所ひまわり園

### 4 委託期間

令和 7 年 4 月 1 日から令和 1 0 年 3 月 3 1 日まで

ただし、令和 7 年 3 月 1 日から同年 3 月 3 1 日の間は、引継準備期間とする。

### 5 委託費上限

月間運営業務委託費 1,749,000円（消費税及び地方消費税込み）

土曜保育運営業務費 58,520円/回（消費税及び地方消費税込み）

夜間保育運営業務費 104,500円/回（消費税及び地方消費税込み）

※金額は予算の成立その他要因により変動することがある。

### 6 委託業務内容

別添「愛媛県立新居浜病院院内保育所運営業務仕様書」のとおり

### 7 委託事業者の選定方法について

公募型プロポーザル方式により行う。

受託事業者の決定は、次の手順を経て行うものとする。

(1) 参加意思表明書、提案書の提出

(2) プレゼンテーションの実施

(3) 審査により選定された受託候補者との契約協議

※提案者多数の場合は、プレゼンテーションの前に書類審査を行う場合がある。

## 8 応募資格者の条件

企画提案書の提出時点において、認可保育所運営実績（受託運営を含む）が3年以上ある保育事業者で、次の要件を全て満たす者とする。

- (1) 令和5年度から7年度愛媛県競争入札参加資格者名簿に登録されていること。もしくはプロポーザル時までに登録が予定されていること。
- (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あること。
- (3) 営業の開始に関し、官公庁の許可、認可、届出等を必要とする業務については、これを得ていること。
- (4) 法人税、法人事業税、法人市町村税、消費税及び地方消費税の滞納がないこと。
- (5) 会社更生法（平成14年法律第154号）、民事再生法（平成11年法律第225号）等の規定に基づき更正又は再生手続きをしていないこと。
- (6) 暴力団（暴力団員による不正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項に規定する暴力団をいう。）又はその構成員（暴力団の構成団体の構成員を含む。）もしくは暴力団の構成員でなくなった日から5年を経過しない者の統制下でないこと。
- (7) 労働基準法をはじめとする労働関係法令を遵守できること。
- (8) 認可外保育施設指導監督基準が遵守できること。

## 9 参加意思表明書の提出

### (1) 提出書類

別紙1「プロポーザル参加意思表明書」を提出すること。入札参加資格申請中の場合には申請書であることがわかる書類を添付すること。

### (2) 提出期限

令和6年11月13日（水）午後5時必着

郵送の場合は、提出期限までに愛媛県立新居浜病院に到着したものに限り。持参の場合の受付時間は、土、日、祝日を除く午前9時から午後5時までとする。

### (3) 提出先

愛媛県立新居浜病院総務課会計係

〒792-0042 愛媛県新居浜市本郷三丁目1-1

電話：0897-43-6161（代表）

### (4) 提出方法

持参又は郵送（配達記録郵便又は簡易書留郵便に限る。）とする。

## 10 質問の受付及び回答

- (1) 仕様書等に対する質問があるときは、別紙2「質問書」を書面で提出すること。ただし、質問書を提出できる者については、参加意思表明書を提出済みの業者に限る。

ア 提出期限：令和6年11月15日（金）午後5時

イ 提出方法：持参又はFAX（E-mailは不可）FAX番号：0897-41-2900

ウ 提出先：愛媛県立新居浜病院総務課会計係

(2) 質問に対する回答は、業務説明会開催時に回答するものとする。

## 11 業務説明会

参加意思表明書提出者を対象に、業務説明会を行う。

企画書の作成及び提出に関する説明会を下記の日程により実施する。説明会に出席する場合は、令和6年11月15日（金）午後5時までに 別紙3「出席連絡表」を持参又はFAXにて愛媛県立新居浜病院会計係へ提出すること。

実施日：令和6年11月20日（水）午前10時30分（予定）

場 所：新居浜市本郷三丁目1-1

愛媛県立新居浜病院 管理棟中会議室

## 12 企画提案書等の提出

### (1) 提出書類

企画提案書は、1事業者1提案とする。応募する事業者は、「愛媛県立新居浜病院院内保育所運営業務業者選定プロポーザル企画提案書作成要領」（資料1）に基づき作成した書類を提出すること。

なお、資料1の2に示す書類のほか、愛媛県立新居浜病院長が必要と認めた場合は、別途書類の提出を求めることがある。

また、提出期限以降における企画提案書及び関係書類の修正、差し替えは認めない。おって、提出された書類は返却しない。

### (2) 提出期限及び提出部数

#### ア 提出期限

令和6年12月9日（月）午後5時

郵送の場合は、提出期限までに愛媛県立新居浜病院に到着したものに限り。

持参の場合の受付時間は、土、日、祝日を除く午前9時から午後5時までとする。

#### イ 提出部数

7部（正本1部、副本6部）

#### ウ 企画書規格等

A4判・カラー・紙媒体

### (3) 提出方法

上記9の(4)に同じ

### (4) 企画提案書作成に要する経費の負担

企画書提案書の作成及びそれに関連する作業等に要する経費は、プロポーザル参加者の負担とする。ただし、これを不服とする者については、プロポーザルへの参加を辞退できる。

### 13 選考審査会の設置及び審査の視点

企画提案書等の審査に際しては、客観性かつ透明性を確保するため、「愛媛県立新居浜病院院内保育所運營業務委託業者選考審査会」を設置し、点数評価を行う。

また、審査にあたっては、以下の項目に視点をおいて評価する。

評価項目	審査の視点
会社概要	① 経営状況及び院内保育所運營業務受託実績
取組姿勢	① 運営方針等②保育内容等③安全管理等④健康管理・衛生管理等⑤保護者支援 外
業務運営体制	① 職員の配置等②雇用保育士の勤務条件等③業務運営組織体制等④職員の資質向上等⑤個人情報の保護⑥苦情解決 外
提案	① 運営にあたっての独自の自主事業等 外
委託料	① 財政負担軽減に資する委託料

### 14 プレゼンテーションの実施

事業者による企画提案書に基づくプレゼンテーションを下記の日程で実施したうえで、愛媛県立新居浜病院院内保育所運營業務委託業者選考に係る公募型プロポーザル方式による審査会設置要領及び審査基準に基づき審査を行う。

(1) 実施日：令和6年12月20日（金） 午後1時30分から（予定）

(2) 場 所：愛媛県新居浜市本郷三丁目1-1

愛媛県立新居浜病院 管理棟大研修室西（左）側

(3) 審査結果の公表

審査結果については、文書で通知するとともに、ホームページで公表する。

### 15 委託契約の決定について

審査会において審議して、業務委託業者を選定する。

(1) 採点表の集計の結果、総合評点が1位の事業者を優先交渉権者とする。

(2) 総合評点1位が複数となった場合は、各審査員の最高評点を得た数が多い事業者を優先交渉権者とする。

(3) 総合評点1位が複数となった場合で、各審査員の最高評点を得た数が同数となった場合は、審査員長の評点が高い事業者を優先交渉権者とする。

なお、優先交渉権者との交渉が不調のときは、順位付けをおこなった上位の者から順に契約締結の交渉を行う。

### 16 失格事項

次のいずれかに該当した者は失格とする。

(1) 契約締結までの間に8. 応募資格者の条件に規定する条件を満たさなくなった場合

- (2) 企画提案書の提出期限までに企画提案書を提出しなかった場合
- (3) プレゼンテーション・ヒアリングに欠席した場合
- (4) 提出書類に虚偽の記載をした場合
- (5) 企画提案書の提出期限までに企画提案の辞退を申し出た場合

(別紙1)

## プロポーザル参加意思表明書

委託事業名	愛媛県立新居浜病院 院内保育所運営業務	
令和 年 月 日		
愛媛県立新居浜病院長 様 プロポーザル方式実施要領に示された応募資格者の条件を満たしますので、愛媛県立新居浜病院 院内保育所運営業務にかかる企画提案について、企画提案書等関係書類を所定の期日までに提出します。		
法人の名称		(代表者印)
代表者の職・氏名		
担 当 部 署		
担当者の職・氏名		
所 在 地		
電 話 番 号		
F A X 番 号		
E-mailアドレス		
備考		(総務課受付印)

(別紙2)

愛媛県立新居浜病院 院内保育所運営業務  
質 問 書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院  
総務課会計係 あて  
(FAX:0897-41-2900)

(会社名)

(代表者名)

(担当者・連絡先)

質 問 事 項

注) 質問事項ごとに別葉とすること。



(別紙3)

愛媛県立新居浜病院 院内保育所運營業務  
業務説明会 出席連絡票

令和6年11月15日(金)午後5時必着

愛媛県立新居浜病院  
総務課会計係 あて

(F A X : 0897-41-2900)

貴社名			
住所	〒 —		
電話番号		F A X	
ご担当者名	役職名 : 氏名 :		
ご連絡先	TEL : E-mail :		