愛媛県立中央病院 院内保育所運営委託業務業者選定
公募型プロポーザル実施要領

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中央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

愛媛県立中央病院院内保育所運営委託業務

３　委託業務場所

松山市春日町８３番地

愛媛県立中央病院医師公舎1階

４　委託期間

令和９年４月１日から令和１２年３月３１日まで

５　委託料上限額

月額１２，１００千円(消費税及び地方消費税込み)

６　委託業務内容

別添「愛媛県立中央病院院内保育所運営委託業務仕様書」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。

受託業者の決定は、次の手順を経て行うものとする。

（１）参加表明書、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）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にないこと。
（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。なお、参加意思表明書の提出にあっては、上記８応募資格者の条件（２）については、登記事項証明書を、（４）については、納税証明書を添付すること。

（２）　提出期限

令和８年 11 月 13 日（金）午後 5 時必着

郵送の場合は、提出期限までに愛媛県立中央病院に到着したものに限る。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

愛媛県立中央病院総務医事課会計係

〒790-0024　愛媛県松山市春日町８３番地

電話：089-947-1111（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８年 11 月 13 日（金）午後 5 時

イ　提出方法：ＦＡＸ（E-mail は不可）

ＦＡＸ番号：089-943-4136

ウ　提出先：愛媛県立中央病院総務医事課会計係

（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８年 11 月 17 日（火）午後 5 時までに　別紙 3「出席連絡表」をＦＡＸにて愛媛県立中央病院会計係へ提出すること。

実施日：令和８年 11 月 24 日（金）午後 1 時 30 分

場　所：松山市春日町８３番地

愛媛県立中央病院　新職員宿舎会議室

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、「愛媛県立中央病院院内保育所運営委託業務業者選定公募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、愛媛県立中央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８年 12 月 11 日（金）午後 5 時

郵送の場合は、提出期限までに愛媛県立中央病院に到着したものに限る。

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

8 部（正本 1 部、副本 7 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　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、愛媛県立中央病院院内保育所運営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８年 12 月 25 日（金）　午後 1 時 30 分から（予定）

（２）　場　所：愛媛県松山市春日町８３番地

愛媛県立中央病院　管理棟 1 階　講堂

（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。

14　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。

15　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）

参加意思表明書

<table>
<tr><td>委託事業名</td><td colspan="3">愛媛県立中央病院 院内保育所運営委託業務</td></tr>
<tr><td colspan="4">令和　　年　　月　　日
愛媛県立中央病院長 様
プロポーザル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、愛媛県立中央病院 院内保育所運営委託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。</td></tr>
<tr><td>法人の名称</td><td colspan="2"></td><td>（代表者印）</td></tr>
<tr><td>代表者の職・氏名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>担　当　部　署</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>担当者の職・氏名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>電　話　番　号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>E-mailアドレス</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="2">実施要領８応募資格者の条件の（２）、（４）については、それを証明する書類を添付すること。</td><td>（総務医事課受付印）</td></tr>
</table>

（別紙２）

愛媛県立中央病院　院内保育所運営委託業務
質　　問　　書

令和　　年　　月　　日

愛媛県立中央病院
総務医事課会計係
（FAX:089-943-4136）

（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）

愛媛県立中央病院　院内保育所運営委託業務
業 務 説 明 会 出 席 連 絡 票

令和８年 11 月 17 日（火）午後 5 時必着

愛媛県立中央病院
　総務医事課会計係　あて

（ＦＡＸ：089-943-4136）

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：		