

## 市立四日市病院給食業務委託募集要項

### 1. 事業の概要

#### (1) 事業名称

市立四日市病院給食業務委託

#### (2) 事業目的

市立四日市病院における病院給食を、治療の一環として患者満足度の向上を図りながら安全かつ効率的・安定的に提供する。

#### (3) 業務概要

給食管理業務（献立作成、食数管理）

- ・調理業務（患者等給食調理全般、配膳・下膳及び洗浄）
- ・給食材料及び什器消耗品の調達・管理業務
- ・施設設備管理業務
- ・衛生管理業務
- ・非常時対応業務
- ・労務管理、その他上記業務の運営に必要な業務

#### (4) 業務履行場所

四日市市芝田二丁目2番37号 市立四日市病院内

#### (5) 契約期間

平成29年4月1日から平成32年3月31日まで

### 2. 予算

委託料の上限は、1,036,678,000円（3年分、消費税及び地方消費税含む。）とします。

### 3. 契約の相手方の決定方法

公募型プロポーザル方式により選考を行います。提出書類の審査及びプレゼンテーション・ヒアリングを実施し、評価基準に基づき審査を行い、契約の相手方となる候補者を決定します。

### 4. 参加資格要件

プロポーザルに参加できる者は、次に掲げるすべての要件を満たしている者とします。

- (1) 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
- (2) 業務提案への参加資格確認申請書（以下「参加申請書」という。）の提出時点で、「給食業務」における四日市市の入札参加資格を有する者
- (3) 過去1年間の法人税、消費税又は地方消費税を滞納していない者
- (4) 参加申請書の提出時点で、一般病床数（一般病床とは、医療法に規定された療養病床、結核病床、精神病床および感染症病床以外の病床をいう。）が300床以上の病院において、患者給食業務（献

立作成、食材等の調達、下処理・加熱・調味等調理業務、配膳・下膳および衛生管理等給食業務全般をいう。)の受託実績を、継続して2年以上有する者

- (5) プロポーザル実施公表の日から、受託候補者の特定の日までの間において、四日市市建設工事等入札参加資格停止基準（平成24年2月1日施行）の規定による入札参加資格停止の措置を受けていない者
- (6) 社団法人日本メディカル給食協会の会員であり、受託業務の遂行が困難になった場合の代行保証が確認できる者又は同等の代行保証体制を採れることが確認できる者
- (7) 病院給食業務にかかる医療関連サービスマーク認定業者であるか、又は医療法第15条の2に定める基準に適合する者であることを証明できる者
- (8) 関係法令、規則等に違反していない者

#### 5. 選考スケジュール

平成29年1月26日(木)	募集要項の公表（病院ホームページ）
平成29年1月26日(木) ～ 平成29年1月30日(月)	参加申請及び企画提案についての質問受付期間
平成29年2月1日(水)	質問への回答
平成29年1月26日(木) ～ 平成29年2月3日(金)	参加申請書受付
平成29年2月8日(水)	参加資格結果通知
平成29年2月10日(金)	参加資格不合格者説明要求期限
平成29年2月15日(水)	企画提案書提出期限
平成29年2月24日(金)	プレゼンテーション・ヒアリング
平成29年2月28日(火)	最終選考結果通知
平成29年3月	契約締結
契約締結～平成29年3月31日(金)	業務開始準備
平成29年4月1日(土)	業務開始

#### 6. 募集要項等の公表・提供

##### (1) 日及び方法

平成29年1月26日(木)に市立四日市病院ホームページに掲載する。

##### (2) 内容

- ・市立四日市病院給食業務委託募集要項
- ・市立四日市病院給食業務委託仕様書
- ・市立四日市病院給食業務受託者選考評価項目
- ・市立四日市病院給食業務受託者選考評価基準

#### 7. 質問の受付および回答

平成29年1月26日（木）から平成29年1月30日（月）午後5時までに質問内容を電子メールにて市立四日市病院総務課 ([byouinsoumu@city.yokkaichi.mie.jp](mailto:byouinsoumu@city.yokkaichi.mie.jp)) まで送信してください。（口頭での質問には応じられません。）

回答は、平成29年2月1日（水）までに市立四日市病院ホームページで公開します。

## 8. 参加申請書

### (1) 提出期間

平成29年1月26日（木）から平成29年2月3日（金）（土・日・祝日を除く。）

午前9時から午後5時

### (2) 提出場所

市立四日市病院2階 総務課（直接持参による。）

### (3) 提出部数

1部

### (4) 提出書類

①参加資格確認申請書（様式1）

②病院給食業務の受託実績書（様式2）

※ 委託契約書の写しを添付すること。契約書については本文全部（委託者及び受託者の押印が確認できること）、業務分担について別表・仕様書等で定めている場合には、当該業務分担に係る部分の写しが必要です。

ただし、上記の部分に代表取締役の氏名等の個人情報が含まれている場合には、当該個人情報に該当する部分をマスキングしても差し支えありません。

③医療関連サービスマーク認定証の写し又は医療法第15条の2に定める基準に適合することを証する書類

④社団法人メディカル給食協会との代行保証契約書の写し又は代行保証を行う者との業務代行契約書の写し

⑤納税証明書（「法人税」、「消費税及び地方消費税」）

## 9. 参加資格結果通知

平成29年2月8日（水）に書面により通知します。参加資格がないと通知された場合には、平成29年2月10日（金）までに書面（任意様式）によりその理由の説明を求めることができます。理由の説明は、平成29年2月15日（火）までに書面により行います。

## 10. 企画提案書

### (1) 提出期間

平成29年2月9日（木）から平成29年2月15日（水）（土・日・祝日を除く。）

午前9時から午後5時

(2) 提出場所

市立四日市病院 2階 総務課（直接持参による。）

(3) 提出部数

1案とし、正本1部、副本9部（合計10部）

(4) 提出書類

- ①給食業務提案総括表……………様式3-1
- ②会社の状況……………様式3-2
- ③病院給食に関する基本的事項(1)(2)(3)……………様式4-1、4-2、4-3
- ④安全衛生管理等……………様式5
- ⑤患者満足度の向上(1)(2)……………様式6-1、6-2
- ⑥業務運営体制(1)(2)……………様式7-1、7-2
- ⑦危機管理体制(1)(2)……………様式8-1、8-2
- ⑧従業員教育の状況(1)(2)……………様式9-1、9-2
- ⑨給食業務受託状況……………様式10
- ⑩委託料見積書……………様式11
- ⑪財務関係書類（直近3期分）

- ・ 計算書類（営業報告書、貸借対照表、損益計算書、利益処分計算書又は損失処理計算書）及び計算書類附属明細書
- ・ 有価証券報告書（作成している場合）
- ・ 法人税申告書（確定、修正）及び勘定科目内訳書

※提出書類は、A4サイズ、2穴綴じとし、フラットファイル、紐綴じなどの簡易な綴じ方で提出してください。

※提出後の追加、修正、差換え等は認めません。

※⑪財務関係書類は10部ではなく、各2部ずつで結構です。

### 1.1. プレゼンテーション・ヒアリング審査

企画提案の審査については、書面審査のほか企画提案書の内容に基づくプレゼンテーション・ヒアリングによる審査を行います。

(1) 実施日

平成29年2月24日（金）

(2) 実施場所

市立四日市病院 2階 講堂

(3) 説明者

4名以内

病院給食業務部門の責任者又は当院における給食業務について具体的に説明できる人（業務責任者予定者など）1名を含めて出席してください。

その他詳細については、別途通知します。

## 1 2. 審査方法及び受託者の決定

提出された企画提案書とヒアリング結果をもとに、「市立四日市病院給食業務受託者選考委員会」が選考基準に基づき審査・選考を行い、最優秀提案業者を決定します。1位が同得点の場合は、委託料見積書に記載された金額が安い者を契約候補者とします。

ただし、あらかじめ定めた期間内に契約候補者との交渉が整わない場合は、あらためて次点者と随意契約に向けた交渉を行います。

## 1 3. 審査結果の通知

審査結果は、平成29年2月28日（火）までに提案参加者全員に文書で通知します。なお、審査内容に関する質疑には応じません。

## 1 4. 提出書類の取扱い

提出書類は返却いたしません。なお、提案書等の提出された書類は、四日市市情報公開条例に基づき公表する場合があります。

## 1 5. 応募に関する留意事項

### (1) 応募の無効について

- ・提出書類等を提出期限までに提出しなかった場合
- ・当院が示した委託料の上限額を超過した場合
- ・提案内容に虚偽又は不正がある場合
- ・企画提案書提出時から契約締結時の間に、四日市市の入札参加資格停止措置を受けている場合
- ・会社更生法の適用を受けるなど、契約履行が困難と認められる状態に至った場合
- ・選考審査に対し不当な要求等を申し入れた場合
- ・その他不正な行為があった場合

### (2) 募集要項等の承諾

応募者は、企画提案書の提出を以って募集要項等の記載内容を承諾したものとみなします。

### (3) 費用の負担

応募に関する費用については、応募者の負担とします。

### (4) 手続きにおいて使用する言語、通貨及び単位について

日本語、日本円、日本の標準時及び計量法（平成4年法律第51号）に定める単位に限ります。

### (5) 書類の受付、問い合わせ等の対応について

土・日曜日、祝日には行いません。

## 1 6. 問合せ先

市立四日市病院 総務課総務係 〒510-8567 三重県四日市市芝田2丁目2番37号

電話 059-354-1111 (内線) 5213

FAX 059-352-1565

E-mail [byouinsoumu@city.yokkaichi.mie.jp](mailto:byouinsoumu@city.yokkaichi.mie.jp)