

君津中央病院経営改善支援業務委託業者選定に係る提案書作成要領

1 提案の範囲

募集要項及び仕様書に記載された業務を最低条件の範囲とする。

2 提案内容

- (1) 要求仕様に対する、業務の具体的実施内容・方法を提案すること。
- (2) 要求仕様に対する、業務実施体制を提案すること。
- (3) 要求仕様に対する、業務実施計画を提案すること。
- (4) 業務費用（総額）を記載すること。

3 提出物（様式）

審査の効率化のため、次のことに留意して記載すること。

- (1) 提案書は基本的な考え方を簡潔に記述し分かりやすく記載すること。
- (2) 提出書類、様式は次表のとおり提出すること。
- (3) 文字サイズは10・5ポイント以上（写真、イラスト及びイメージ図内の文字を除く）に揃えること。

様式番号	提出書類の名称	規格及び制限枚数
提案書様式1	提案書（表紙）	A4縦
提案書様式2	法人概要書	A4縦
提案書様式3	実績報告書	A4横
提案書様式4	取組内容	別様式（パワーポイント）も可 様式4と様式9を合わせて40ページ以内
提案書様式5	担当職員職歴等	A4縦
提案書様式6	工程別スケジュール	A4縦
提案書様式7	全体スケジュール	A4横
提案書様式8	受託業務予算（概算見積書）	A4縦
提案書様式9	自由提案	別様式（パワーポイント）も可 様式4と様式9を合わせて40ページ以内

4 提出方法

作成した提出物にはページ番号を記載し、様式番号順に一冊のファイルに編纂して、インデックスラベルを付すこと。なお、補足資料等添付書類がある場合は別綴じとすること。

用紙サイズはA4とし、両面印刷で14部（正本：1部、副本：13部[複写可]）作成すること。また、正本の電子データをCD-R等に保存したものを1部作成すること。

上記一式を下記へ持参または郵送すること。

君津中央病院事務局経営企画課内
(プロポーザル選定委員会事務局)

住所：〒292-8535

木更津市桜井1010番地

電話：0438-36-1071(代表)

5 提出期限

令和元年7月5日(金)午後5時15分まで(必着)

(提案書様式1)

君津中央病院経営改善支援業務委託企画提案書

令和元年 月 日

君津中央病院企業団企業長 田中 正 様

(応募者)

団体・企業名 _____

所在地 _____

代表者氏名 _____ 印

※法務局に登録した法人の代表者印を押印してください。

君津中央病院経営改善支援業務委託について、関係書類を添えて企画提案します。

なお、関係書類に記載した事項は事実と相違なく、また実施要領に定める応募資格を全て満たすことを誓約します。

(本企画提案に関する連絡先)

部署・職名 _____

担当者氏名 _____

電話番号 _____

FAX 番号 _____

メールアドレス _____

法人概要書

法人名	
代表者 役職・氏名	
千葉県内支店等（名称、 所在地、規模等）	
設立年月日	
資本金	
直近の年間売上高	
従業員数	
法人の経営方針、 戦略、哲学等	
事業内容 ・全体の事業 ・事業のうち特に力 を入れている分野・ 自信のある分野	

上記欄に記入の上、パンフレット等の会社概要をしめすものがありましたら添付する。

(提案書様式3)

実績報告書

会社名：

業務内容	発注者	病院区分	病床数	業務の名称	契約期間 (自～至)	業務概要 業務内容及び業務の評価(どのようにうまく経営改善を実施したのか)をご記載ください

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

(記載上の注意)

- 1 別途、契約実績を証明する書類の写しを添付すること。
- 2 平成26年度から平成30年度までの、500床以上の公立病院又は公的病院における実績について記載すること。
- 3 業務内容については、仕様書5に記載された業務内容の(1)～(5)の項目の別を記載すること。

受注実績を求める業務内容は次の(1)～(5)の項目とする。

- (1) 経営診断業務
- (2) 行動計画等策定業務
- (3) 行動計画等の実行・達成支援業務
- (4) 行動計画等の進捗管理業務
- (5) 報告業務 . . . 報告だけなので実績の提出は不要とする

- 4 病院区分については、「公立病院、公的病院」の別を記載すること。

(提案書様式4)

取組内容

各業務の具体的な実施内容及び方法等について、仕様書に記載された以下の業務への取組みを踏まえて、具体的に記載願います。

- (1) 経営診断業務
- (2) 行動計画等立案業務
- (3) 行動計画等の実行支援業務
- (4) 行動計画等進捗管理業務
- (5) 報告業務

※ 別様式を使用していただいても結構です(パワーポイント可)。

※ 具体的な実施内容や方法について、君津中央病院の特色・現状・課題を踏まえ、受託者が過去に受注した他病院での改善事例等を参考に、受託者の創意工夫やノウハウを十分に反映させた内容の提案を行うこと。

※ 改善効果額が示せる項目(特に、上記「(3) 行動計画の実行支援業務」部分)については、できる限り目標とする改善効果額を示すこと。

--

担当職員職歴等
(総括責任者)

氏名		年齢	才	勤続年数	年
				経験年数	年
資格等					
業務内容	病院名 (病床数)	(床)			
	業務期間	年 月 ~ 年 月			
	業務概要・範囲				
業務内容	病院名 (病床数)	(床)			
	業務期間	年 月 ~ 年 月			
	業務概要・範囲				
業務内容	病院名 (病床数)	(床)			
	業務期間	年 月 ~ 年 月			
	業務概要・範囲				
業務内容	病院名 (病床数)	(床)			
	業務期間	年 月 ~ 年 月			
	業務概要・範囲				
業務内容	病院名 (病床数)	(床)			
	業務期間	年 月 ~ 年 月			
	業務概要・範囲				
業務内容	病院名 (病床数)	(床)			
	業務期間	年 月 ~ 年 月			
	業務概要・範囲				

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

- 1 平成26年度から平成30年度までの、500床以上の公立病院又は公的病院における実績について記載すること。
- 2 経験年数については、類似業務（別会社での経験がある場合はそれも含む）の経験年数を記載すること。
- 3 資格等については、本業務に関連する資格等（例：医業経営コンサルタント等）を記載し、別途、免許証・資格者証等、保有資格を証明する書類の写しを添付すること。
- 4 業務内容については、仕様書に記載された業務内容5の（1）～（5）の項目（提案書様式3の記載上の注意参照）を記載すること。

(提案書様式5)

担当職員職歴等
(主担当者)

本委託での分担業務					
氏名		年齢	才	勤続年数	年
				経験年数	年
資格等					
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

- 1 平成26年度から平成30年度までの、500床以上の公立病院又は公的病院における実績について記載すること。
- 2 経験年数については、類似業務（別会社での経験がある場合はそれも含む）の経験年数を記載すること。
- 3 資格等については、本業務に関連する資格等（例：医業経営コンサルタント等）を記載し、別途、免許証・資格者証等、保有資格を証明する書類の写しを添付すること。
- 4 業務内容については、仕様書に記載された業務内容5の（1）～（5）の項目（提案書様式3の記載上の注意参照）を記載すること。

副担当者を配置する場合には記載してください。

(提案書様式5)

担当職員職歴等
(副担当者)

本委託での分担業務					
氏名		年齢	才	勤続年数	年
				経験年数	年
資格等					
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			
業務内容		病院名 (病床数)	(床)		
		業務期間	年 月 ~	年 月	
		業務概要・範囲			

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

- 1 平成26年度から平成30年度までの、500床以上の公立病院又は公的病院における実績について記載すること。
- 2 経験年数については、類似業務（別会社での経験がある場合はそれも含む）の経験年数を記載すること。
- 3 資格等については、本業務に関連する資格等（例：医業経営コンサルタント等）を記載し、別途、免許証・資格者証等、保有資格を証明する書類の写しを添付すること。
- 4 業務内容については、仕様書に記載された業務内容5の（1）～（5）の項目（提案書様式3の記載上の注意参照）を記載すること。

工程別スケジュール

業務内容	実施方法	頻度	〇〇年 〇月	〇月	〇月
<p>(例)</p> <p>(1) 経営診断業務</p> <p>1. 〇〇</p> <p>2. 〇〇</p> <p>2-1. 〇〇</p> <p>2-2. 〇〇</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p>					

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

- 1 工程ごとに、発注者との協議や打合せの時期、回数等を含め、企画・実施・取りまとめ・報告書作成等の業務処理スケジュールが分かるよう詳細に記載すること。
- 2 実施方法については、場所（社内、病院等）、対応方法（ヒアリング、WG 等）が分かるよう記載すること。
- 3 頻度については、1日あたりの時間数、1週あたりの日数が分かるよう記載すること。

(提案書様式 7)

全体スケジュール

業務内容	令和 元年度		
			

記載上の注意

- 1 工程別スケジュールを踏まえ、全体のスケジュールを記載すること。

(提案書様式 8)

受託業務予算 (概算見積書)

項 目		数量	単位	月単価	総額	備 考
人件費			人			
			人			
			人			
			人			
			人			
			人			
			人			
			人			
			人			
	人件費 計					
諸経費						
	諸経費 計					
合計	合計 (人件費+諸経費) 税抜					
	消費税					
	総合計 (人件費+諸経費+消費税)					

※ 欄が不足する場合は、適宜追加してください。

記載上の注意

- 1 契約期間の委託業務費用の見積額について記載すること。
- 2 項目については、業務内容 (仕様書に記載されたものは (1) ~ (5)) を記載すること。
- 3 人件費については、給与レベルごとに人員を記載し、給与レベルの設定要件 (経験年数、資格等) を備考欄に記載すること。また、月単価、期間総額を算出すること。
- 4 業務運営上必要な消耗品等が発生する場合には、諸経費欄に記載すること。
- 5 消費税は、令和元年 10 月より前の業務は 8% で、同年同月以降の業務は 10% で計算してください。

(提案書様式9)

自由提案

セールスポイント、予算枠内での仕様書記載外の独自提案（仕様書記載の項目以外で、医業収支の改善に寄与するために効果的であると認められる取組み）等について、記載願います。

※ 別様式を使用していただいても結構です（パワーポイント可）。