

彦根市立病院出張等旅費精算システム導入業務に係る公募型プロポーザル実施要項

1 趣旨

彦根市立病院では、医療職職員が学会等へ参加し、知識や技術の習得および資格の更新等に努めることにより、市民への医療サービスの向上を図っています。

このたび、彦根市立病院に勤務する職員が出張を行う際の旅費計算、申請・承認手続および旅費精算等の一連の事務をシステム化することにより、職員の事務負担の軽減と業務の省力化・効率化を図ることを目的として、出張等旅費精算システムを導入することとしました。

本プロポーザルは、出張等旅費精算システム導入業務の受託候補者を選定するために実施するものです。

2 業務の概要

(1) 業務名称

彦根市立病院出張等旅費精算システム導入業務

(2) 業務内容

別紙 1「彦根市立病院出張等旅費精算システム導入業務仕様書」のとおり

(3) 履行期間

契約締結日から令和 9 年 3 月 31 日まで

(4) システム導入委託料の上限額

1,870,000 円（消費税および地方消費税を含む。）

3 契約の方法

本プロポーザルにより選定した最優秀事業者を契約の相手方として、地方公営企業法施行令第 21 条の 13 第 1 項第 2 号の規定により随意契約により契約を締結します。

4 参加資格要件

本プロポーザルに参加できる者は、次の要件を全て満たす法人とします。

- (1) 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 1 項各号の規定に該当しない者であること。
- (2) 彦根市入札参加停止措置に関する要綱（令和元年彦根市告示第 104 号）に基づく指名停止措置期間中でないこと。
- (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てまたは民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続開始の申立てがされている者でないこと。
- (4) 国税および地方税を滞納していない者であること。

- (5) 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 3 条または第 4 条の規定に基づき、都道府県公安委員会が指定した暴力団または暴力団連合の構成員を、役員、代理人、支配人その他の使用人として使用していない者であること。
- (6) 令和 3 年 4 月 1 日以降に、地方自治体または公立病院において、出張等旅費精算システムと類似するシステムの導入実績を有すること。

5 スケジュール

項目	期間・期限等
プロポーザル実施公告	令和 8 年 7 月 24 日（金）
質問書の提出期限	令和 8 年 7 月 31 日（金）午後 5 時
質問書への回答期日	令和 8 年 8 月 7 日（金）
参加表明書等の提出期限	令和 8 年 8 月 14 日（金）午後 5 時
企画提案書等の提出期限	令和 8 年 8 月 21 日（金）午後 5 時
審査（プレゼンテーション）	令和 8 年 8 月 28 日（金）
審査結果通知	令和 8 年 9 月中旬

※ 本件に関する説明会は実施しません。

6 参加表明書等の提出

本プロポーザルに参加を希望する者は、参加表明書等を次のとおり提出してください。

(1) 提出期限

令和 8 年 8 月 14 日（金） 午後 5 時（必着）

(2) 提出方法

持参または郵送（郵送の場合は書留郵便に限ります。）

(3) 提出場所

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町 1882 番地

彦根市立病院 事務局 職員課（彦根市立病院 3 階）

(4) 提出書類

書類名	様式等	提出部数
参加表明書	様式第 1 号	原本 1 部 （クリップ止め） 写し 6 部 （ホチキス止め）
法人概要がわかる書類	任意様式	
法人の履歴事項全部証明書	※写しでも可	
税の完納証明書	※写しでも可	
業務実績表	様式第 2 号	

(5) 提出書類の作成に関する留意事項

ア 共通事項

- ・ 様式規格は、A4 判縦型とし、A3 判の折り込みは認めません。
- ・ 文字サイズは、11 ポイント以上とします。
- ・ 使用する言語は日本語に限ります。

イ 参加表明書（様式第 1 号）

必要事項を記載し、代表者印を押印してください。

ウ 法人概要がわかる書類（任意様式）

会社名、業務概要、設立年月日、連絡先を記載してください。これらの内容が確認できる場合は、会社案内やパンフレット等により代えることができます。

エ 法人の履歴事項全部証明書 ※写しでも可

提出日前 3 か月以内に発行されたもの。

オ 税の完納証明書 ※写しでも可

国税および地方税を滞納していないことを証明する書類。

※所管の税務署および地方公共団体が発行する納税証明書（提出日前 3 か月以内に発行されたもの）を提出してください。

カ 業務実績表（様式第 2 号）

- ・ 令和 3 年 4 月 1 日以降の地方自治体または公立病院における出張等旅費精算システムと類似するシステムの導入実績を記載してください。
- ・ 記載した実績を証明できる書類（契約書、受注実績が確認できる書類の写し）を 1 部添付してください。

(6) その他

ア 提出書類の作成に要する費用は、参加者の負担とします。

イ 提出期限後の提出書類の差替えおよび再提出は認めません。

ウ 提出書類は、本プロポーザルに係る参加資格の確認、審査および選定以外の目的には使用しません。

エ 提出書類は返却しません。

オ 参加表明書等を提出した後、参加者の都合により本プロポーザルへの参加を辞退する場合は、速やかに参加辞退届（任意様式）を提出してください。

7 プロポーザルおよび仕様書に対する質問および回答

プロポーザルおよび仕様書に対する質問は、「質問書（様式第 3 号）」に記載の上、次のとおり提出してください。

(1) 提出期限

令和 8 年 7 月 31 日（金）午後 5 時（必着）

(2) 提出方法

質問書の電子データを電子メールに添付し「14 問合せ先」に記載のメールアドレス宛

てに送信してください。なお、メールの件名は「プロポーザル質問書(事業者名)」としてください。

(3) 回答方法

令和 8 年 8 月 7 日（金）に、彦根市立病院ホームページに掲載します。

(4) その他

ア 質問の内容について、本院から確認の連絡をする場合があります。

イ プロポーザルの公平性を損なうおそれがあると判断された質問には回答しない場合があります。

ウ 公表した回答をもって、実施要項等の追加または修正があったものとみなします。

エ 提出期限以降に提出された質問および公表した回答に対する再質問は、受け付けません。

8 企画提案書等の提出

企画提案にあたっては、企画提案書等を次のとおり提出してください。

(1) 提出期限

令和 8 年 8 月 21 日（金）午後 5 時（必着）

(2) 提出方法

持参または郵送（郵送の場合は、書留郵便に限ります。）

(3) 提出場所

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町 1882 番地

彦根市立病院 事務局 職員課（彦根市立病院 3 階）

(4) 提出書類

書類名	様式等	提出部数
企画提案書	様式第 4 号	1 部 ※代表者印を押印したもの
企画提案資料	任意様式	原本 1 部（クリップ止め） 写し 6 部（ホチキス止め）
システム導入委託料 および利用料見積書	様式第 5 号	原本 1 部 写し 6 部

(5) 企画提案資料の記載に関する留意事項

ア 様式規格は、A4 判縦型を基本としますが、スケジュールや図表等で A3 判の折り込みを使用しても構いません。

イ ページ数に制限は設けませんが、審査に支障をきたすような膨大な資料は控えていただき、提案意図を明確に伝えることができる適切な量にまとめてください。

ウ 文字サイズは、11 ポイント以上とします。

エ 使用する言語は日本語、通貨は日本円とします。

オ 図、絵、写真の使用は可とします。

(6) 企画提案資料の内容

次の内容について記載してください。

ア システムの仕様

システムの機能、操作方法、個人情報保護および情報セキュリティに係る対策等について記載してください。

イ 業務の実施体制、スケジュール

システム導入業務の実施体制、スケジュールについて記載してください。

ウ 独自性

提案システムの独自機能や、本院にとって有効と考えられる提案について記載してください。

(7) システム導入委託料および利用料見積書の記載方法

「システム導入委託料および利用料見積書（様式第 5 号）」にシステム導入委託料（インシヤルコスト）およびシステム導入後 5 年間利用することを想定した月額利用料（ランニングコスト）を記載してください。なお、記載する金額は、消費税および地方消費税を含む金額とします。

また、システムの月額利用料については、その内訳（クラウドサービス利用料、保守・サポート費用、ライセンス料等）および利用料に含まれるサービス内容を記載した書類（任意様式）を添付すること。

(8) その他

ア 企画提案に係る費用は、全て参加者の負担とします。

イ 提出後の提出書類の差替えおよび再提出は一切認めません。

ウ 提出書類は返却しません。

エ 提出書類は、本プロポーザルの審査および選定以外の目的には使用しません。

オ 企画提案は、1 事業者につき 1 案とします。

9 審査の実施

企画提案の内容について、対面方式によるプレゼンテーション審査を実施します。なお、審査については、本院職員で組織する「彦根市立病院出張等旅費精算システム導入に係る公募型プロポーザル審査委員会」（以下「審査委員会」という。）が行います。

(1) 日時

令和 8 年 8 月 28 日（金） ※詳細な時間等は、別途通知します。

(2) 場所

彦根市立病院 3 階講堂（予定）（彦根市八坂町 1882 番地）

(3) 時間構成

30 分（プレゼンテーション 20 分、質疑応答 10 分）

(4) 審査委員

本院職員 5 人程度

(5) 審査項目

別紙2「彦根市立病院出張等旅費精算システム導入業務に係る公募型プロポーザル審査基準」のとおり。

(6) 留意事項

ア 参加者からの出席者は3名までとします。

イ プレゼンテーションに使用する機器については、参加者で準備してください。ただし、プロジェクター、スクリーン、レーザーポインターについては本院で準備します。

ウ プレゼンテーションでは、提案システムの操作方法が分かるようデモンストレーションを行ってください。

10 審査結果

- (1) 各審査委員の評価点の合計を平均した点数が最も高い事業者を最優秀事業者、次に平均点が高い事業者を次点事業者として選定します。ただし、平均点が60点未満の場合は、最高得点者であっても最優秀事業者として選定しません。
- (2) 審査の結果、平均点が同点となった場合は、審査委員会の合議により決定します。
- (3) 審査結果は、全ての参加者（参加を辞退した事業者を除く。）に対して文書により通知します。また、彦根市立病院ホームページにおいて最優秀事業者を公表します。
- (4) 審査結果に対する異議申立ては受け付けません。

11 契約の締結

- (1) 最優秀事業者として選定した者と、業務内容等について協議・調整を行った上で、契約を締結します。
- (2) 最優秀事業者との協議が整わなかった場合は、次点事業者を契約候補者とし、業務内容等について協議・調整を行った上で、契約を締結します。

12 失格事項

次のいずれかに該当した場合は、失格とします。

- (1) 参加資格要件を満たさないことが判明した場合または参加資格要件を満たさなくなった場合
- (2) 提出書類に虚偽の記載があった場合
- (3) 本プロポーザルの公平性を害する行為があった場合
- (4) 提出書類が提出期限を過ぎて提出された場合
- (5) システム導入委託料の見積金額が、本実施要項2(4)に定める上限額を超えた場合

13 その他、留意事項

- (1) プロポーザルへの参加に要する費用は、全て参加者の負担とします。

- (2) 提出期限以降の書類の提出は認めません。ただし、公共交通機関の運行の遅延により提出期限までに提出できなかった場合であって、その遅延が参加者の責めに帰すべき事由によるものではなく、かつ、当該公共交通機関が発行する遅延証明書を提示したときは、この限りではありません。
- (3) 企画提案書の著作権は、当該企画提案書の作成者に帰属するものとします。ただし、本院が必要と認める場合は、あらかじめ作成者に通知した上で、その全部または一部を無償で使用するものとします。
- (4) 提出書類等は返却しません。
- (5) 本プロポーザルに関する公文書公開請求があった場合は、彦根市情報公開条例に基づき、提出書類を公開することができるものとします。ただし、公にすることにより、当該法人等の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあると認められるものについては、非公開とする場合があります。
- (6) 本プロポーザルの公告の日から契約締結の日までの間、本業務に関し、本院職員（担当部署との事務連絡を除く。）または審査委員に対し、選定結果に影響を及ぼすおそれのある接触または営業活動を行った場合は、失格とすることがあります。

14 問合せ先

彦根市立病院事務局 職員課（担当：奥村、藤原）

住 所：〒522-8539 彦根市八坂町1882番地

電 話：0749-22-6050（内線3111）

F A X：0749-26-0754

E-mail：syokuinka@ma.city.hikone.shiga.jp

以上