

公 告

次のとおり公募型プロポーザルに付すこととしたので公告する。

令和8年5月25日

地方独立行政法人広島県立病院機構理事長 栗井 和夫

1 業務概要

- (1) 業務名
地方独立行政法人広島県立病院機構業務改善および ICT 活用実務支援業務
- (2) 業務の仕様等
公告型プロポーザル説明書及び仕様書による。
- (3) 履行期間
令和8年7月1日から令和9年6月30日
- (4) 事業予算額
37,000千円（消費税及び地方消費税相当額を含む。）

2 公募型プロポーザル参加資格

- (1) 地方独立行政法人広島県立病院機構契約規程第4条第1項及び第4項の規定のいずれにも該当しない者であること。
- (2) 令和6年広島県告示第607号（令和7年から令和9年において広島県が行う物品及び役務を調達するための競争入札に参加する者に必要な資格等）によって「55G ITコンサルティング」の資格を認定されている者であること。もしくは地方独立行政法人広島県立病院機構物品調達及び委託・役務業務競争入札参加資格取扱要領に基づく資格の認定をうけていること。
- (3) 本件調達の公告日から契約締結日までの間のいずれの日においても、地方独立行政法人広島県立病院機構（以下「法人」という。）の取引停止又は広島県の指名除外を受けていない者であること。

3 公募型プロポーザル手続等

- (1) 公募型プロポーザル説明書及び仕様書等の交付場所、交付期間及び入手方法

ア 交付場所

〒730-0011 広島市中区基町10番52号
地方独立行政法人広島県立病院機構
法人本部会計情報システム課（広島県庁本館庁舎6階）
電話（082）962-1420（ダイヤルイン）
メールアドレス：kikouhonbu@hpho.jp

イ 交付期間

令和8年5月25日（月）から令和8年6月2日（火）まで（土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律〔昭和23年法律第178号〕に規定する休日を除く。）の午前9時から午後5時までの間、随時交付する。

ウ 入手方法

上記アの場所で直接受取または本法人のホームページからダウンロードにより入手する。

(2) 公募型プロポーザル参加資格の確認

ア 本件公募型プロポーザルへの参加を希望する者は、公募型プロポーザル説明書に明記されている公募型プロポーザル参加資格確認申請書及び必要な添付書類（以下「公募型プロポーザル参加資格確認申請書等」という。）を提出し、公募型プロポーザル参加資格の確認を受けなければならない。

確認の結果、公募型プロポーザル参加資格に適合するとされた者に限り、公募型プロポーザルに参加することができる。

イ 提出先

上記(1)アの場所

ウ 提出期限

令和8年6月2日（火） 午後5時

エ 提出方法

持参又は電子メールによる。

オ 公募型プロポーザル参加資格の確認結果の通知

令和8年6月3日（水）までに通知する。

(3) 提案書の提出先、提出期限及び提出方法

ア 提出先

上記(1)アの場所

イ 提出期限

令和8年6月16日（火） 午後5時

ウ 提出方法

持参又は郵送等による。ただし、郵送等による場合は、上記イの期限までに必着とする。

4 最優秀提案者の決定

(1) 審査方法

提案書、提案書に係るプレゼンテーション、ヒアリングの内容を基に、あらかじめ定めた提案書評価基準に従い、地方独立行政法人広島県立病院機構業務改善および ICT 活用実務支援業務公募型プロポーザル選定委員会が審査し、評価基準に定める要件を満たし、かつ、最も高い評価値を得たものを最優秀提案者として決定する。

(2) 次のとおりプレゼンテーションによる審査を実施する。

ア 実施場所 広島県庁内会議室

イ 実施日時 令和8年6月19日（金）

※ 実施場所や時間の詳細については、別途プロポーザル参加者に通知する。

ウ 出席者 公募型プロポーザル参加資格を有している事業者

(3) 提案書評価基準

評価項目については、「地方独立行政法人広島県立病院機構業務改善および ICT 活用実務支援業務提案書作成要領」に基づき記載した項目を対象に、評価を行う。

(4) 結果の通知（予定）

令和8年6月23日（火）までに、すべての提案書提出者に対し通知する。

5 その他

(1) 契約手続において使用する言語及び通貨

日本語及び日本国通貨

(2) 契約保証金

ア 広島県と締結した委託・役務業務契約を平成19年10月1日以降に解除され、その後、当該契約解除の要因となった業種の資格を入札参加資格要件とする県との契約を締結し、誠実に履行した実績がない者

契約金額の100分の10以上の額を納付

イ 上記ア以外の者

免除

(3) 公募型プロポーザル参加者に求められる義務

公募型プロポーザル参加者は、契約を担当する職員から公募型プロポーザル参加資格確認申請書等について説明を求められた場合は、これに応じなければならない。

(4) 契約書作成の要否

要

(5) その他

公募型プロポーザル説明書による。

6 問い合わせ先

〒730-0011 広島市中区基町10番52号

地方独立行政法人広島県立病院機構

法人本部会計情報システム課（広島県庁本館庁舎6階）

電話（082）962 - 1420

メールアドレス kikouhonbu@hpho.jp