

# 令和6年度静岡県立総合病院及び静岡県立こころの医療センター 医事等業務委託(令和6～9年度)公募型企画提案競技実施要領

静岡県立総合病院及び静岡県立こころの医療センター医事等業務委託に係る公募型企画提案競技を以下のとおり実施する。

令和6年5月13日

地方独立行政法人静岡県立病院機構  
理事長 田中 一成

## 1 発注者

地方独立行政法人静岡県立病院機構 理事長 田中 一成

## 2 委託業務

本事管第58号

令和6年度静岡県立総合病院及び静岡県立こころの医療センター医事等業務委託(令和6～9年度)

## 3 委託業務実施場所

静岡市葵区北安東4丁目27番1号 静岡県立総合病院

静岡市葵区与一4丁目1番1号 静岡県立こころの医療センター

## 4 委託期間

令和6年10月1日から令和9年9月30日まで(3年間)

※ただし、令和6年7月1日から9月30日までの間に、現受託業者による引継ぎを受けること。なお、当該引継ぎに係る費用は新受託者が負担するものとする。

## 5 委託業務の目的

静岡県立総合病院及び静岡県立こころの医療センターにおける、医事等業務委託を包括的に契約することにより、より良い患者サービスの提供及び病院経営を行うことを目的とする。

## 6 委託業務の内容

### (1) 業務内容

別紙1「業務一覧」参照。詳細は、「契約書(案)」、「共通仕様書(案)」、「各病院個別仕様書(案)」による。

### (2) 病院概要

別紙2「病院の概要」参照

## 7 企画提案競技参加資格

次に掲げる条件をすべて満たす者とする。

- (1) 地方独立行政法人静岡県立病院機構契約事務取扱規程第3条第1項、第3項及び第4項の規定に該当しない者であること。
- (2) 静岡県の一般業務、庁舎等管理業務、物品購入等のいずれかの入札参加資格を有している者又は新たに競争入札資格審査を受けて参加資格を認められた者であること。
- (3) この公告の日から契約の日までの間に、静岡県の一般業務、庁舎等管理業務、物品購入等に係る入札参加停止基準（平成18年度集用第103号）に基づく入札参加停止期間が含まれないこと。
- (4) 令和6年4月1日時点の直近3年度以内において医事等業務を1年以上継続した受託実績（許可病床400床以上のDPC対象病院で業務受託したものに限る。）を有する者であること。
- (5) 業務説明会（9「業務説明会の実施」参照）に出席した者であること。
- (6) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている者（更生手続開始の決定を受けている者を除く。）又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている者（再生手続開始の決定を受けている者を除く。）でないこと。
- (7) 静岡県暴力団排除条例第6条第1項の規定により、次のアからキのいずれにも該当しないこと。
  - ア 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。以下「法」という。）第2条第2号に該当する団体（以下「暴力団」という。）
  - イ 個人又は法人の代表者が暴力団員等（法第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。以下同じ。）である者
  - ウ 法人の役員等（法人の役員又はその支店若しくは営業所を代表する者で役員以外の者をいう。）が暴力団員等である者
  - エ 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員等を利用している者
  - オ 暴力団若しくは暴力団員等に対して、資金等提供若しくは便宜供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し又は関与している者
  - カ 暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している者
  - キ 相手方が暴力団又は暴力団員等であることを知りながら、下請契約、資材又は原材料の購入契約その他の契約を締結している者

## 8 参加表明書の認定について

本企画提案競技に参加を希望する者は、次により表明書等を提出すること。

### (1) 提出期間

公告日から令和6年6月3日（月）の間（土曜日、日曜日及び当該期間内に祝日を含む

場合は祝日を除く。)の午前9時から午後5時まで(正午から午後1時までを除く。)

(2) 提出書類

次の書類を1部提出すること。

- ・「企画提案競技参加表明書(様式1)」及び「参加表明者概要説明書(様式2)」
- ・静岡県入札参加資格審査結果通知書の写し(今後申請する場合は申請書の写しでも可とする。ただし令和6年6月3日(月)までに参加資格が認められること)
- ・令和6年4月1日時点の直近3年度以内において、医事等業務を1年以上継続した受託実績(許可病床400床以上のDPC対象病院で業務受託したものに限る。)を有する者であることを証する書面。
- ・返信用長形3号封筒(あて先を記入し、簡易書留郵便料を含む切手434円分を貼付のこと)

(3) 提出場所

地方独立行政法人静岡県立病院機構本部事務部 経営管理課企画・情報班

〒420-8527 静岡市葵区北安東4-27-1 電話 054-200-1610

- (4) 企画提案競技参加資格の認定は、令和6年6月3日(月)をもって行うものとし、その結果は、令和6年6月5日(水)までに書面で通知する。

## 9 業務説明会の実施

業務内容の説明を実施する。業務説明会には、本実施要領及びホームページで配布する資料を必ず持参すること。

実施日：令和6年5月20日(月)

集合場所：静岡県立総合病院6G臨床教育講義室

静岡県立こころの医療センター大会議室

スケジュール	内容
09:15~09:40	企画提案競技全体説明・質疑応答
09:40~10:00	総合病院業務内容説明・質疑応答
10:00~10:40	総合病院業務現場見学
11:20~11:40	こころの医療センター業務内容説明・質疑応答
11:40~12:00	こころの医療センター業務現場見学

## 10 質疑書の受付・締切について

本業務委託等についての質問は、「質疑書（様式3）」により提出すること

### (1) 提出期限

質問は業務説明会以降随時受け付ける。提出期限は、令和6年5月24日（金）までとする。なお、締切日以降の質問については受け付けない。

### (2) 質疑方法

電子メールによるものとし、送信時には8（3）の受付窓口宛てに必ず受付の電話確認（054-200-1610）を行うものとする。

E-Mail：[honbu-jouhou@shizuoka-pho.jp](mailto:honbu-jouhou@shizuoka-pho.jp)

### (3) 回答期限

回答は、随時業務説明会参加者宛てメール送信する。最終回答は、質問提出期限後、令和6年5月29日（水）までに行う。

### (4) ホームページ公開

質問及び回答は、ホームページで公開する。

## 11 企画提案書及び業務価格見積書の提出

### (1) 提出書類

「企画提案書（様式4）」、「業務価格見積書（様式5）」により提出すること。

### (2) 提出日

令和6年6月7日（金）午前9時から午後5時まで  
（正午から午後1時までを除く）

### (3) 提出先

8（3）に同じ。

### (4) 提出部数

「企画提案書（様式4）」は18部（正本1部、副本（写）17部：A4版、両面印刷、ホチキス止めとする。）なお、ファイル綴じ込み等製本はしないこと。

### (5) 提出方法

持参に限る（持参前に電話で連絡のこと）。

### (6) その他

ア 契約期間における本業務の概算業務価格（上限金額）は、1,080,000,000円（消費税及び地方消費税を除く。）であり、当該価格内で提案を行うこと。

イ 提案した内容は、実現を約束したものとみなす。

ウ 本企画提案競技に参加する費用（提出書類作成及び提出等に要する費用）は、すべて参加者の負担とする。

エ 提出書類等の著作権は参加者に帰属する。ただし、地方独立行政法人静岡県立病院機構が本企画提案競技の報告、公表等のために必要な場合は、提出書類等の内容を無償で使用できる。

オ 提出された書類等は、一切返却しない。

カ 本企画提案競技に係る情報公開請求があった場合は、静岡県情報公開条例に基づき、提出書類を公開することがある。

## 12 書面審査

参加表明者が4社以上だった場合、事前に企画提案書の書面審査を行う。企画提案書に記載された内容について評価した結果、上位3社を限度としてプレゼンテーション及びヒアリング審査を行う。書面審査結果については、令和6年6月13日（木）までに企画提案書の表紙に記載されたE-mailアドレスに電子メールにて通知する。また、書面審査を行わなかった場合も同様に通知する。

## 13 プレゼンテーション及びヒアリング

### (1) 場所

静岡県立総合病院6G特別会議室

### (2) 日時（予定）

令和6年6月24日（月） 午後2時30分～

※時間は調整のうえ、個別に連絡する。

### (3) 時間（予定）

プレゼンテーション 25分以内

ヒアリング 15分以内

### (4) 出席者

4名までとする。受託後に統括責任者及び各病院業務責任者として予定される者は必ず出席すること。

### (5) プレゼンテーション内容

企画提案書の内容について具体的に説明すること。PCを使用したプレゼンテーションソフトによる発表を行う場合は、CD-Rにデータを入れ、企画提案書提出時（令和6年6月7日（金）午前9時から午後5時まで）に併せて提出すること。

※プレゼンテーションソフトによる発表で使用するパソコン、プロジェクター等の機材は病院機構が用意する。

※プレゼンテーションソフトの内容は、事前に提出した「企画提案書（様式4）」及びその参考資料の内容と一致するものとし、説明の順番についても企画提案書の様式の項目の順番を遵守すること（企画提案書に盛り込み得ない画像、データの部分的な挿入で妥当な範囲と認められるものはこの限りでない）。

なお、企画提案書以外の説明資料の当日配布は認めない。

### (6) ヒアリング内容

プレゼンテーション及び企画提案書の内容に関する質疑応答を行う。

### (7) その他

14(1)により失格となった場合は、プレゼンテーション及びヒアリングは行わない。議事は非公開とする（公開範囲は合計点数のみとする）。

## 14 最優秀提案者の決定手順

### (1) 価格の確認

価格に対する審査を提案書提出時（令和6年6月7日（金））に実施する（「業務価格見積書（様式5）」）。

提出した価格が11（6）アの価格を上回った場合はその時点で失格とする。

### (2) 提案内容の審査

提案書に記載された内容について、別添に示す評価基準に従って評価し、得点の合計が最も高い提案を最優秀提案として選定する。得点が最も高い提案が2つ以上ある場合は、価格に関する評価における数値が高い方を最優秀提案に決定する。

### (3) 価格に関する評価

価格については、次の方法により評価し、価格点を付与する。

$$\text{価格点} = 200 \text{ 点} \times \text{最低見積価格} / \text{提案価格} + \text{順位点 (最大 100 点)} ※$$

※順位点は1位100点、2位70点、3位35点、4位以降0点とする。

## 15 契約の締結

審査により、最優秀提案者として選定された者を、優先交渉権者として契約締結の交渉を行う。ただし、当該交渉が不調のときは、順位付けを行った上位の者から順に契約締結の交渉を行う。

## 16 選考結果の伝達

(1) 選考結果については、令和6年6月26日（水）以降、参加者全員に電子メールで、委託事業者を含め全参加者の名称及び点数を通知する。また、地方独立行政法人静岡県立病院機構ホームページ上でも公表する。

(2) 本審査に関する異議には一切応じない。

## 17 参加者の失格事項

次のいずれかに該当する場合は失格とする。

- ・概算業務価格（上限金額）を超えた場合
- ・提出期限を過ぎて企画提案書が提出された場合
- ・プレゼンテーションの開始時間に遅れた場合
- ・不正行為（提出書類に虚偽の記載）が認められた場合
- ・会社更生法等の適用を申請するため、契約の履行が困難と認められるに至った場合
- ・審査の公平性を害する行為があった場合

## 18 契約書の作成

契約の締結にあたっては、契約書を作成しなければならない。

契約書の内容は、仕様書及び提案書に基づいて決定する。なお、業務開始（令和6年10月1日）までの間に、仕様書に変更が生じる可能性があることから柔軟に対応す

ること。

プレゼンテーション時に出した企画提案事項については、契約書に記載がなくても遵守すること。また、契約後おおよそ1年経過毎に委託業務内容の見直しがある。

## 19 支払い条件

毎月払い、3年計36回の分割払とする。

## 20 その他

- (1) 企画提案競技参加者は、「契約書（案）」及び「仕様書（案）」を含む契約内容を熟読すること。
- (2) 企画提案競技・契約手続において使用する言語及び通貨は、日本語及び日本国通貨に限る。
- (3) 契約締結者は、院内における来院者向け受託業者掲示用のプレートを2枚（総合病院、こころの医療センター各1枚）用意すること。

令和 6 年度静岡県立総合病院及び静岡県立こころの医療センター  
医事等業務委託(令和 6 ～ 9 年度) 委託業務一覧

	業務	総合病院	こころの医療センター
1	総合受付業務	○	○
2	診療科等受付業務	○	○
3	外来会計等(計算・請求・受領)業務	○	○
4	入院受付業務	○	○
5	入院会計業務	—	○
6	各種書類等作成管理・交付業務	○	○
7	PETセンター業務	○	—
8	病歴管理業務	—	○
9	診療予約業務	—	○
10	診療報酬請求業務	○	○
11	高度救命救急センター業務	○	—
12	手術室業務	○	—
13	医療観察法業務	—	○
14	総合相談センター業務	○	—
15	コンシェルジュ業務	○	—
16	放射線治療受付業務	○	—
17	車椅子採血業務	○	—
18	脳神経外科業務	○	—
19	CT/MRI受付業務	○	—
20	問診担当者業務	○	—
21	診療内容確認業務	—	○
22	医事統計作成業務	—	○
23	文書作成支援業務	○	—
24	紹介状・介護保険作成支援業務	○	—
25	データ提出加算関係業務	—	○



	業務		総合病院		備考
			人数	勤務時間	
1	総合受付業務	○	6	8:30 ~ 17:00	新患・再診 } 保険確認 } 保険確認 } 保険確認 } 総合受付業務及び外来会計等業務のうち6名は8:00からの早出勤 務(該当者は終業時間30分繰り上げ), 文書受付は総合受付業務及び外来会計等業務で対応
			2	8:30 ~ 15:00	
			1	8:30 ~ 15:30	
			1	8:30 ~ 16:00	
2	診療科等受付業務	○	2	8:30 ~ 13:00	糖尿病・内分泌内科(血液内科)、泌尿器科
			2	8:00 ~ 15:00	採血室、尿検査室
			1	8:00 ~ 15:15	画像診断センター
			1	8:00 ~ 15:30	エコーセンター
			2	8:00 ~ 17:00	生理検査室、放射線科
			1	8:15 ~ 15:15	画像診断センター
			1	8:30 ~ 15:00	呼吸器センター
			12	8:30 ~ 15:15	脳神経外科(週2日勤務)、心臓血管外科(週4日勤務)、サポート 要員(週4日勤務×3人)、呼吸器内・外科、小児科、眼科、神経内 科、総合診療科、中央処置室、画像診断センター、
			2	8:30 ~ 15:30	核医学科、内視鏡室
			1	8:30 ~ 16:00	乳腺外科(週4日勤務)
			15	8:30 ~ 17:00	糖尿病・内分泌内科(血液内科)、腎臓内科、皮膚科(形成外科)、 整形外科、頭頸部・耳鼻咽喉科、消化器内科、消化器外科、循環器内 科、歯科口腔外科、産婦人科、画像診断センター、内視鏡室、シャン
			0.5	9:00 ~ 17:00	アンギオ
			1	15:00 ~ 17:00	中央処置室
			1	13:00 ~ 17:00	シャント外来(週3日勤務)
			1	8:30 ~ 13:30	歯科口腔外科(週4日勤務)
3	外来会計等(計算・請求・受領)業務	○	7	8:30 ~ 17:00	外来会計
			1	8:30 ~ 14:30	入金業務
			1	13:00 ~ 17:30	入金業務
4	入院受付業務	○	4	8:30 ~ 17:00	入院受付、コンシェルジュ、メッセージャー業務
			1	8:30 ~ 14:30	入院受付業務
			1	8:30 ~ 12:30	コンシェルジュ・メッセージャー業務
			1	8:30 ~ 10:30	患者サポートセンター内、ベッドコントロール業務
			2	10:00 ~ 12:00	予定休日入院受付
5	各種書類等作成管理・交付業務	○	1	8:30 ~ 17:00	自賠責
6	PETセンター業務	○	3	8:30 ~ 17:00	
7	診療報酬請求業務	○	6	8:30 ~ 17:00	
8	高度救命救急センター業務	○	1	8:30 ~ 17:00	救命救急センター受付・会計業務(毎日24時間体制)
			1	17:00 ~ 22:00	救命救急センター受付・会計業務(毎日24時間体制)
			1	22:00 ~ 翌日8:30	救命救急センター受付・会計業務(毎日24時間体制)
			1	22:00 ~ 翌日5:00	救命救急センター受付・会計業務(毎日24時間体制)
			1	8:30 ~ 13:00	ゴールデンウィーク、年末年始の当番日(GW、年末年始)
9	手術室業務	○	1	8:30 ~ 17:00	日帰り手術
			2	9:00 ~ 17:00	手術室
			1	10:00 ~ 16:30	手術室
10	総合相談センター業務	○	1	8:30 ~ 15:30	患者サポートセンター内、問診部門
11	コンシェルジュ業務	○	1	8:30 ~ 13:30	正面フロア中心
12	放射線治療受付業務	○	1	8:30 ~ 16:00	放射線治療
13	車椅子採血業務	○	2	8:30 ~ 10:30	1階車椅子採血室
14	脳神経外科業務	○	1	8:30 ~ 12:00	脳神経外科(週2日)
15	CT/MRI受付業務	○	1	13:00 ~ 17:00	CT/MRI受付(4.5人工→5人工へ増員)
16	問診担当者業務	○	1	8:30 ~ 11:30	患者サポートセンター内、問診部門
17	文書作成支援業務	○	2	8:30 ~ 17:00	医事課
18	紹介状・介護保険作成支援業務等	○	3	8:30 ~ 17:00	医事課

	業務	こころの医療センター		備考	
		人数	勤務時間		
1	総合受付業務	○	1	8:30~17:00	外来カウンター内に1名常駐
			1	8:30~13:00	
2	診療科受付業務	○	1	8:30~17:00	歯科診療日(月・水)
			1	8:30~12:00	歯科診療日(木)
3	外来会計等(計算・請求・受領)業務	○	4	8:30~17:00	患者状況により若干の残業あり
4	入院受付・入院会計業務	○	1	8:30~15:00	
5	各種書類等作成管理・交付業務	○	1	8:30~17:00	
6	病歴管理業務	○	1	8:30~13:00	
7	診療予約業務	○	1	9:00~16:00	
8	診療報酬請求業務	○	(1)	8:30~17:00	時間内勤務は各業務の中で対応するため人工計上しない ただし90H/月程度の時間外勤務があるため、その時間分は人工計上する
9	医療観察法業務	○	1	8:30~17:00	
10	診療内容確認業務	○	1	8:30~16:00	
11	医事統計作成業務	○	(1)		各業務の中で対応するため人工計上しない
12	データ提出加算関係業務	○	1	13:00~17:00	6H/月程度の時間外勤務見込む

## 県立2病院の概要

(R6.4.1 現在)

区分	地方独立行政法人静岡県立病院機構	
	総合病院	こころの医療センター
所在地	静岡市葵区北安東4丁目27-1	静岡市葵区与一4丁目1-1
診療科 (医療法)	内科、救急科、心療内科、精神科、循環器内科、心臓血管外科、心臓リハビリテーション科、腫瘍内科、腎臓内科、泌尿器科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、脳神経外科、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、呼吸器外科、産婦人科、乳腺外科、小児科、整形外科、リハビリテーション科、眼科、頭頸部・耳鼻いんこう科、血液内科、皮膚科、形成外科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、病理診断科	精神科、内科、外科、歯科
	31科	4科
病床数	一般 662床 結核 50床 精神 6床	精神 274床 (稼働172床)
病床利用率 (R4実績)	一般病床 82.6%	稼働病床 84.0%
年間延 患者数 (R4実績)	入院 199,210人 外来 455,776人	入院 52,898人 外来 41,535人
保険請求 レセプト件数	入院 1,754件/月 外来 18,183件/月	入院 223件/月 外来 2,314件/月
機構職員数	医師 211人 看護師 859人 コメディカル 261人 事務 69人 計 1,400人	医師 15人 看護師 130人 コメディカル 28人 事務 14人 計 187人
理念	信頼し安心できる質の高い全人的医療を行います	安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも
各種認定 ・指定等	地域医療支援病院、高度救命救急センター、基幹災害拠点病院、へき地医療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、難病医療協力病院等	医療観察法指定通院医療機関、精神科救急医療施設、精神保健福祉法第22条及び第33条の規定による特定病院、医療観察法指定入院医療機関等
DPC	平成20年7月導入	対象外

# 令和6年度静岡県立総合病院及び静岡県立こころの医療センター 医事等業務委託(令和6～9年度) 公募型企画提案競技評価基準

選定委員評価項目			
項目	評価項目	評価視点	
<b>1 業務管理・実施体制</b>			
1-1	業務実績	400床以上のDPC対象病院及び精神科病院での医事業務での受託実績	400床以上のDPC対象病院及び精神科病院で医事業務を受託した実績があるか
1-2	統括責任者及び業務責任者の経歴	業務経験年数(総合は許可病床400床以上、こころは許可病床200床以上)及び保有資格	業務経験年数及び保有資格は統括責任者や業務責任者として業務を担うのに十分と言えるか
1-3	業務実施体制及び業務実施姿勢の柔軟性	適切な人員配置、シフト表の内容及び特徴 業務の増減への対応姿勢	適切な人員配置がされているか、突発的な病体者への対応が可能か、合理的な内容となっているか 業務の増減に対して、柔軟な対応姿勢が見られるか
1-4	接遇管理体制	接遇マニュアルの整備、継続的な接遇向上対策の提案	マニュアル等が整備されるとともに、継続的な接遇向上対策の提案がされているか
1-5	クレーム等の処理体制	患者や家族、来院者からのクレーム処理に関する体制や社内規程・マニュアル等の整備及びトラブル未然防止・再発防止策の策定状況	患者や家族、来院者からのクレームについて、体系的な処理体制となっているか、社内規程やマニュアル等が整備されているか。またトラブルの発生を未然に防ぐための具体的な対策が取られているか
1-6	個人情報保護体制	個人情報保護に対する考え方と取り組み	個人情報保護に対する考え方が病院と一致しており、従事者に周知される体制になっているか
<b>2 医事請求に対する基本姿勢</b>			
2-1	診療報酬請求に対する基本的な考え方	診療報酬請求に対する基本的な考え方、行政庁による指導への対応	診療報酬請求に対する考え方や姿勢が病院の求める内容になっているか
2-2	診療報酬改定時や制度改正時における考え方	病院への支援・協力体制、病院への情報提供と情報共有体制	病院への支援・協力体制は十分か、病院への迅速な情報提供や情報共有が可能か
2-3	診療報酬請求の精度向上の取り組み	請求精度向上や査定・返戻等への対応	請求精度向上や査定・返戻等への対応は十分か 査定率などについて、目標値を設定し、管理できているか
2-4	病院職員との協働体制の構築	病院職員と協働した医事請求の向上のための取り組みについて	病院職員と協力して当院の医事請求向上のために取り組む姿勢があるか
<b>3 人材育成体制</b>			
3-1	新規従事者の教育体制	人材確保の方法と採用基準、新規従事者向けの研修計画と教育効果確認方法、フォローアップ体制	人材確保の方法と採用基準は適切か、新規従事者向けの研修計画は適切か、教育効果の確認方法は具体的か、フォローアップ体制は整っているか
3-2	既存従事者の教育体制	既存従事者向けの研修計画と効果確認方法、接遇や患者満足度(CS)、担当業務のレベルアップにつながる実効性、日常的な指導体制	既存従事者向けの研修計画は適切か、効果確認方法は具体的か、接遇や患者満足度(CS)、担当業務のレベルアップにつながる実効性はあるか、日常的な指導体制は十分か、既存従事者向けの研修計画は適切か
3-3	従事者の満足度(ES)向上策と意欲向上策	従事者の満足度や意欲を引き出すための創意工夫	従事者の業務への主体的な取り組みを促すために、どのような創意工夫をしているか
<b>4 自主検査(業務改善)体制</b>			
4-1	診療報酬請求漏れやレセプトチェック漏れの検査方法	診療報酬請求漏れやレセプトチェック漏れの検査方法	検査の方法は具体的かつ適正か
4-2	接遇検査方法	接遇の定期的なチェック体制	チェック体制は具体的かつ適正か
4-3	業務改善体制	診療報酬請求漏れやレセプトチェック漏れが生じた場合の改善方法、接遇に問題があった場合の改善方法、継続的な業務改善提案とその実現方法	原因の追及方法や改善方法に具体性はあるか、自社の経験やノウハウを当院に活用させる内容となっているか
<b>5 災害時・非常時の体制</b>			
5-1	病院災害時・非常時の体制	病院災害時・非常時への対応、事業継続計画(BCP)策定の有無	病院災害時・非常時に備えた十分な社内対応体制を有しているか、事業継続計画(BCP)は策定されているか
<b>6 受託準備体制及び引継体制</b>			
6-1	受託業務準備計画	準備スケジュールの確実性、過去の引継実績、病院業務に支障を生じさせず、病院職員に負担をかけない引継方法の提案	スケジュールは確実に実施可能であるか(事前打ち合わせ体制、仕様書内容の事前確認体制)、過去に引継ぎの実績があるか、病院の業務に支障が生じたり、病院職員に負担がかかる可能性はないか
<b>7 その他の具体策</b>			
7-1	患者満足度(CS)向上のための具体策	患者満足度(CS)向上のための具体策の提案(例:外来待ち時間対策など)	病院の利益になり、実行可能と思われる優れた提案であれば加点する
7-2	病院経営効率向上のための具体策	病院経営効率向上に向けた具体策の提案(例:病院職員の負担軽減、未収金対策、他病院との比較・検討など)	病院職員と協力・連携し、病院改善を図る具体的かつ実効可能と思われる提案があれば加点する
<b>8 委託金額</b>			
		200×最低見積金額/各社見積金額で算出	
		1位100点、2位70点、3位35点、4位以降0点	
<b>合計</b>			