

2024－2026 年度
神戸市国保訪問等保健指導業務

公募型プロポーザル実施要領

2024 年 1 月

神戸市 福祉局 国保年金医療課

1 業務名称

神戸市国保訪問等保健指導業務

2 業務の目的・趣旨

本市国民健康保険における特定健康診査の結果、糖尿病・高血圧症・CKD（慢性腎臓病）のリスクを有する人が増加している。また、これらがリスク因子となる腎不全や脳血管疾患、心疾患といった生活習慣病重症化疾患が医療費に占める割合は大きく、医療費適正化の面からも、生活習慣病の発症予防及び重症化予防に取り組む必要がある。

本業務は、生活習慣病の重症化のおそれがある国保加入者等に対し、受診勧奨や生活習慣の改善などにより、生活習慣病の重症化を予防することを目的とした訪問等による保健指導及び特定保健指導等を、豊富な経験・実績、高い指導技術を兼ね備えた専門の事業者へ委託する。

3 業務の概要

(1) 業務内容

別紙「2024-2026 年度 国保訪問等保健指導業務仕様書」のとおり

(2) 委託期間

契約締結日（2024 年 4 月 1 日以降）から 2027 年 3 月 31 日まで

(3) 契約上限額

金 211,839 千円（消費税及び地方消費税を含む。以下同様）【各年度：70,613 千円】

（内訳）

●生活習慣病重症化予防事業（糖尿病性腎症、高血圧、CKD）

金 207,729 千円【各年度：69,243 千円】

●特定保健指導事業

金 4,110 千円【各年度：1,370 千円】

4 契約に関する事項

(1) 契約の方法

神戸市契約規則の規定に基づき、委託契約を締結する。契約内容は本市と協議のうえ、仕様書及び企画提案書に基づき決定する。なお、応募書類に記載の内容に虚偽の内容があった場合は、契約締結をしないことがある。

(2) 委託料の支払い

受託者が毎月業務実績報告書を作成し、本市の検査後、受託者からの請求に基づき支払いを行う。

(3) その他

契約締結後、当該契約の履行期間中に受託者が「神戸市契約事務所等からの暴力団等の排除に関する要綱」に基づく除外措置を受けたときは、契約の解除を行う。

5 参加資格

次に掲げる条件をすべて満たす事業者とする。

- (1) 地方自治法施行令第 167 条の 4 の規定に該当しない者であること。
- (2) 参加申請関係書類の提出期間の最終日から契約候補者選定までの間において、神戸市指名停止基準要綱に基づく指名停止措置を受けていないこと。
- (3) 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 2 条第 6 号に規定する暴力団員が役員又は代表者として、若しくは実質的に経営に関与している団体、その他暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している団体等、神戸市契約事務等からの暴力団等の排除に関する要綱第 5 条各号に該当しないこと。

6 スケジュール

公募の開始	2024 年 1 月 29 日（月）
参加申請・質問受付期間	2024 年 1 月 29 日（月）～2024 年 2 月 19 日（月）
質問への回答	2024 年 2 月 22 日（木）頃
企画提案書提出期限	2024 年 3 月 13 日（水）
提案審査会の開催（予定）	2024 年 3 月下旬
審査結果通知（予定）	2024 年 3 月下旬
契約締結・事業開始	2024 年 4 月

7 応募手続き等に関する事項

(1) 参加申請の手続き

ア 参加申請受付期限

2024 年 2 月 19 日（月）午後 5 時 30 分

イ 提出方法

- ・ 電子メールにより提出すること。
提出先：kokuho_hokenjigyo@office.city.kobe.lg.jp
メールタイトルを「【参加申請_R6 国保訪問等保健指導プロポーザル】」としてください。
- ・ 下記ウ①～③の順番に 1 つの PDF ファイルにすること。

ウ 提出書類

- ① プロポーザル参加申請書兼誓約書【様式 1】
- ② 事業経歴書及び業績報告書（直近事業年度までの経歴・沿革・業績を記載）任意様式
- ③ 共同企業体での参加を希望する場合は、共同企業体結成届出書【様式 5】

※ 共同企業体で参加する場合は、③を作成のうえ、①の書類は代表事業者について、②の書類は構成事業者すべてについて提出すること。

※ 同一の事業者及びその関連事業者（「財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則」（昭和 38 年大蔵省令第 59 号）第 8 条に規定する親会社及び子会社、同一の親会社を持つ会社、並びに一方の事業者の代表権を有する者が他方の事業者の代表権を有する者を現に兼ねている関係にある事業者をいう。以下同じ。）が複数の提案をすることは認められな

い。

(2) 質問の受付

ア 受付期限

2024年2月19日(月)午後5時30分

イ 提出方法

電子メールにより提出すること。

提出先：kokuho_hokenjigyo@office.city.kobe.lg.jp

メールタイトルを「【質問_R6 国保訪問等保健指導プロポーザル】」としてください。

ウ 回答

2024年2月22日(木)までに参加者全員に対し、電子メールにより回答する。

(3) 参加資格の審査及び通知

提出書類により参加資格を審査した結果、プロポーザル参加資格を認めなかった申請者
にのみ、理由を付して2024年2月21日(水)までを目途に理由を付して電子メールで通
知する。

(4) 参加の辞退

参加を辞退する場合は、理由を付して参加辞退届を提出すること。【様式6】

8 企画提案書の提出

(1) 提出期限

2024年3月13日(水)午後5時30分

(2) 提出書類

ア 企画提案書提出届【様式2】

イ 企画提案書(任意様式)

ウ 見積書(任意様式)

エ 業務実績調書【様式3】

オ 提案審査会出席予定者名簿【様式4】

(3) 提出部数

正本データ及び副本データ

(4) 留意事項

提出書類は、以下の事項に留意して作成すること。

ア 社名等は提出データの正本にのみ記載すること。

提出データの副本には社名及び社名を類推させるロゴ等を一切記載しないこと。

イ 上記(2)イの企画提案書

- ・ 仕様書の内容について、【別紙 評価基準】を参考にして、具体的に記載すること。
- ・ 提出書類は原則として、A4版で作成し、書式は横書きとするが、用紙の縦横やカラーは問わない。
- ・ 紙面の都合上A4版におさまらない場合はA3版として差し支えない。

ウ 上記(2)ウの見積書

- ・ 本業務の遂行にあたり、必要とする受託金額を提案上限金額(3(3)契約上限額参照)の範囲内で記入すること。
- ・ 記入に当たっては単価等を詳細に示すこと。

- ・ 業務の予定件数は【別紙 予定対象者数】を参照すること。

(5) 提出方法

電子メールにより提出すること。

提出先：kokuho_hokenjigyo@office.city.kobe.lg.jp

メールタイトルを「【提案書_R6 国保訪問等保健指導プロポーザル】」としてください。

9 審査・選定に関する事項

(1) 提案審査会の実施

ア 提出された企画提案書について、参加者によるプレゼンテーションを実施し、審査委員が審査を行う。

イ 提案審査会の開催日時及び実施方法については、後日参加者に通知する。

(2) 評価基準

ア 審査委員は、【別紙 評価基準】に沿って 200 点満点で審査を行う。

イ 審査の結果、各委員の点数の平均点（＝評価点）が最も高い者を契約候補者として選定する。ただし、評価点が 100 点未満の場合は候補者として選定しない。

ウ 評価点が最も高い者が複数いる場合は、審査項目 2 の総得点が高い者を上位とする。

(3) 失格事由

次のいずれかに該当した場合は、審査対象から除外する。

ア 審査委員に対して、直接、間接を問わず、故意に接触を求めること

イ 他の参加者と企画提案の内容またはその意思について相談を行うこと

ウ 事業者選定終了までの間に他の参加者に対して企画提案の内容を意図的に開示すること

エ 提出書類に虚偽の記載を行うこと

オ その他審査結果に影響を及ぼすおそれのある不正行為を行うこと

(4) 審査結果の通知及び公表

審査結果は 2024 年 3 月下旬頃に、採否にかかわらず参加者全員に通知する。また、本市ホームページにおいて、選定した事業者名と総得点、他の応募者の総得点を掲載する。

10 その他

(1) 提案に要する費用、条件等

ア 企画提案書の作成に要する費用は参加者の負担とする。

イ 提出された書類は返却しない。

ウ 提出された企画提案書は、審査・業者選定の用以外には参加者に無断で使用しない。ただし、採用された企画提案書は、神戸市情報公開条例に基づき、非公開情報（個人情報、法人の正当な利益を害する情報等）を除いて、情報公開の対象となる。

エ 提出された企画提案書の差替え及び訂正並びに期限後の提出は認めない。

オ 参加申請後に提案者が本プロポーザルの参加資格要件を満たさなくなった場合は、当該企画提案書は無効とする。

カ このプロポーザルによる契約は、神戸市の 2024 年度予算成立を前提とし、2024 年 4 月以降に行うものとする。また、当該業務の仕様の確定についても同様とする。

(2) 問い合わせ先

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6 - 5 - 1 神戸市役所 1 号館 4 階
神戸市福祉局国保年金医療課
TEL : 078-322-0217
FAX : 078-322-6041
e-mail : kokuho_hokenjigyo@office.city.kobe.lg.jp

評価基準

《採点方法》

以下の項目ごとに評価し、それぞれの点数を合計して 200 点満点で総合評価して、最高得点者を選定する。

審 査 項 目	配 点
1. 実施体制	70
ア 人員体制	50
○本業務を適切に実施できる人員体制がとられているか	
本業務の遂行にあたり、管理責任者及び業務従事者（保健師・管理栄養士等の専門職）が十分かつ適切に配置されているか	20
業務従事者は十分な保健指導の経験（実績）・知識・技能等を有しているか また、業務従事者が知識や技術を得るための人材育成・研修等が適切に行われているか	20
事故や苦情等の発生時に、適切に対応できる体制及び対策がとられているか（窓口・手順・連絡体制等）	10
イ 個人情報保護	20
○個人情報保護にかかる仕組みが十分整備されており、有効に機能するか	
2. 生活習慣病重症化予防保健指導・特定保健指導の実施	100
○本業務の趣旨を理解した適切な提案がされているか	
業務対象者に応じた受診勧奨及び保健指導の実施計画が具体的に示されており、妥当な内容となっているか	20
保健指導の記録は、対象者ごとの具体的な指導内容や指導に対する対象者の反応、指導後方針等を的確に記録する工夫がされているか	10
○本業務の効果を高めるための具体的な提案がされているか	
訪問・電話等の手法ごとに、対象者の特性にあわせて指導効果を高めるノウハウが充実にしているか。 また、支援終了後の行動継続につなげる工夫がされているか	30
指導に使用する教材は、各業務内容に応じて、対象者へ疾患についての理解を促すなど、指導効果を高めるものになっているか	20
（糖尿病治療中者への保健指導）主治医と効率的に連携し、療養中の指示事項や治療目標、生活習慣改善目標等を保健指導に反映できる工夫がされているか	10
（特定保健指導）支援途中での脱落防止を含め、十分な指導効果を得るための工夫がされているか 具体的かつ効果的な脱落者対策は実施されているか	10
3. 見積金額の妥当性	10
最低金額のものを満点とし、その金額に対する比率で採点	
4. 地元加点	20
神戸市内に本店または支店を有しているか。 本店：20点 支店：10点 なし：0点	
合 計	200

予定対象者数

(1) 生活習慣病重症化予防事業対象者（前年度支援者における要フォローアップ者を含む）

各事業項目	予定対象数／年	備考
①糖尿病性腎症ハイリスク者		
糖尿病治療中断者	約 100 件	訪問にて支援
糖尿病未治療者	約 250 件	訪問：100 件 電話：120 件 文書：30 件
糖尿病治療中者	約 100 件	年間 2 クール
②CKD（慢性腎臓病）ハイリスク者		
	約 300 件	訪問：200 件 電話：90 件 文書：10 件
③高血圧ハイリスク者		
	約 1,200 件	訪問：600 件 電話：480 件 文書：120 件

(2) 特定保健指導事業対象者

	予定件数／年	備考
動機付け支援	10 件	
積極的支援	5 件	