

**令和 7 年度やまぐち健診（検診）受診総合促進業務
プロポーザル応募要領**

1 目的

この要領は、標記の業務を委託する者を選定するための提案の応募について必要な事項を定める。

2 委託業務の内容

別添業務委託仕様書のとおり

3 委託費の上限

10, 103 千円（消費税及び地方消費税の額を含む）

4 委託契約期間

契約締結の日から令和 8 年 3 月 31 日まで

5 参加資格

この手続きに参加できる者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

- (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 項又は第 2 項に規定する者でないこと。
- (2) 県が発注する物品等の製造の請負、物品等の買入れ、借入れ及び売払い並びに業務の委託の契約に係る一般競争入札又は指名競争入札に参加する者に必要な資格並びに資格審査申請の時期及び方法等に関する告示（令和 4 年山口県告示第 179 号）に基づく資格審査において、調査・分析（統計調査を除く）について業務の委託の特 A 又は A の等級に格付けされている者であること。
- (3) この手続の開始の日から企画提案書提出日までの間のいずれの日においても山口県の業務委託及び物品調達等に係る競争入札等参加停止措置要領に基づく参加停止を受けていないこと。

6 応募書類

応募にあたっては、仕様書に基づく次の書類を作成し、提出するものとする。

(1) 提出書類及び部数

ア 企画提案書（A 4 版・縦横どちらでも可 ※必要に応じて A 3 可）

	区 分	内 容
1	提案書	本事業においては、令和 6 年度「やまぐち健診（検診）受診総合促進事業」を踏まえ、さらなる効果的な各健診（検診）の受診率向上を目指すものである。 そのため、必要に応じて、令和 6 年度「やまぐち健診（検診）受診総合促進事業」報告書及び成果物を参考にし、より効率的・効果的な実施方法を提案するこ

		と。
2	業務行程表	業務を実施する年間スケジュール
3	実施体制、類似業務の実績	管理運営体制及び県と受託者の業務分担 過去3年程度における実績
4	その他	本事業実施における御社の優位性 独自の追加提案等

イ 見積書（算出根拠がわかるよう作成すること）

(2) 提出方法

電子メールによること。なお、送信後に必ず電話で受信の確認を行うこと。

(3) 提出先

〒753-8501 山口市滝町1-1 山口県健康福祉部健康増進課

TEL：083-933-2950

E-mail：kenkoudukuri@pref.yamaguchi.lg.jp

(4) 受領期限

令和7年9月18日（木）午後5時（必着）

7 審査

(1) 審査方法

別途設置する審査会において、以下（2）の審査基準に基づいて審査を行う。

審査会は、予算の範囲内において、審査における得点の高い者から順に、受託者として選定する。なお、応募者が1者の場合でも審査を行うものとする。

(2) 審査基準

審査項目	配点	審査事項
事業理解	30	業務目的、事業内容等をよく理解しており、提案内容が明確にされているか。同時実施のモデルを構築する歯科健診について、現行の法制度、実施状況等を十分に理解しているか。
実施体制	20	実施体制と管理体制が整備されており、事業を効果的に実施・管理できる体制となっているか。
業務遂行能力	20	類似業務の受託実績（特に健診の同時実施に関する調査研究等）があり、遂行に有益な知見、ノウハウを有していると認められるか。
創意工夫	30	健診の同時実施による、受診勧奨等において、受診者数の向上に向けた工夫が見られるか。

(3) ヒアリング

審査会が必要と認めるときは、面談によりヒアリングを実施する場合がある。また、必要に応じて追加資料の提出を求める場合がある。

(4) 審査結果の通知

審査結果は、応募者全員に対して、後日文書にて通知する。

(5) 失格事項

- ア 提出資料の提案方法に適合しないもの
- イ 虚偽の内容が記載されているもの
- ウ その他、要領に違反すると認められた場合

8 手続き等

(1) 参加表明書の提出

本プロポーザルへの参加を希望する場合は、次によりプロポーザル参加表明書（様式第1号）を提出すること。

- ア 提出方法 電子メールによること。なお、送信後に必ず電話で受信の確認を行うこと。
- イ 提出先 〒753-8501 山口市滝町1-1
山口県健康福祉部健康増進課
TEL：083-933-2950
E-mail：kenkoudukuri@pref.yamaguchi.lg.jp
- ウ 提出期限 令和7年9月18日（木）午後5時

(2) 応募書類の提出

6（1）から（4）に記載のとおり

9 質問の受付及び回答

この要領に関する質問については、質問書（様式第2号）により行うものとし、電子メールによること。なお、送信後、電話で受信の確認を行うこと。

(1) 提出先

〒753-8501 山口市滝町1-1
山口県健康福祉部健康増進課
TEL：083-933-2950
E-mail：kenkoudukuri@pref.yamaguchi.lg.jp

(2) 提出期限

令和7年9月10日（水）午後5時まで（必着）

(3) 回答方法

令和7年9月16日（火）までに、参加表明書を提出した者全員に対して、電子メールにより回答するものとし、当該回答は、本要領を追加又は修正したものとして取り扱う。

10 その他

- (1) 提案は1者1案とする。
- (2) 提案書の作成等に要する経費は、提案者の負担とする。
- (3) 審査に必要な範囲において、提出書類の複製を作成することがある。
- (4) 提出された書類は返却しないものとする。また、提出された提案書の訂正、差し替

えは認めない。

11 本要領に関する問い合わせ

山口県健康福祉部健康増進課健康づくり班 担当：伊東

〒753-8501 山口県山口市滝町1番1号

TEL：083-933-2950

FAX：083-933-2969

E-mail：kenkoudukuri@pref.yamaguchi.lg.jp