

小金井市高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業
業務委託（単価契約）プロポーザル実施要領

1 目的

高齢者は健康状態に個人差が大きい傾向があり、疾病（重症化）予防と生活機能維持など医療と介護の両面にわたるニーズを有している。

本事業においては、地域に暮らす高齢者で低栄養状態にある者又は身体的フレイルのリスクがある者に対して、保健指導等を実施することにより、高齢者の低栄養又は生活習慣に起因する転倒・骨折を防ぎ、フレイル又は要介護状態にならず地域で生活できる期間、及び健康寿命の延伸や医療費・介護給付費の適正化を目指すことを目的とする。

2 業務の概要

(1) 契約件名

小金井市高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業業務委託(単価契約)

(2) 業務内容

仕様書（案）とおおり

(3) 履行期間

ア 契約確定日の翌日から令和8年3月31日まで

イ 本契約は単年度契約であるが、本事業の履行状況が良好である場合は、令和8年度以降4年間は年度毎に随意契約を行うことができる。

なお、契約金額、仕様の変更は行わない。

また、履行状況が良好でない場合、又は市の政策変更等がある場合はこの限りではない。

(4) 予算額（見積限度額）

令和7年度予算額 15,601千円（税込）

※ 上限額を超えた提案は無効とする。

※ 以下に該当する場合は、本プロポーザルにかかる契約締結を行わない場合がある。

- ・ 令和7年小金井市議会第一回定例会において、本事業予算が可決成立しない場合
- ・ 本事業が、「令和7年度特別調整交付金交付基準」に合致しない場合

(5) 支払方法

受託者と協議の上、年3回以内で支払う

3 選定方式等

公募型プロポーザル方式

4 参加資格条件

- (1) 東京電子自治体共同運営電子調達サービスにおける物品買入れ等競争入札参加資格を有する者で、申請先自治体に「小金井市」の登録がなされていること。
- (2) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しないこと。
- (3) 小金井市から指名停止措置を受け、指名停止期間中でないこと。
- (4) 小金井市契約における暴力団等排除措置要綱の別表各号に掲げる措置要件に該当しないこと。
- (5) 厚生労働省「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」のうち、ハイリスクアプローチ事業について、他自治体との契約実績が1件以上あること。

5 選定の日程等

内 容	期日等	備考
実施要領等の配布	1月15日（水） ～ 1月29日 （水）	小金井市ホームページ及び保険年金課窓口にて配布する。
参加希望申請	1月15日（水） ～ 1月29日 （水） 受付:9時～17時(平日のみ)	参加希望申請書（様式1）及び会社概要及び類似業務実績（様式2）を郵送（注1）又は持参により提出すること。
資格審査結果通知	1月31日（金）	電子メールにて通知する。
質問書の提出	2月6日（木）午後5時まで	質問がある場合は、質問書（様式3）を電子メールにて提出すること。 ※送信後、電話で着信確認を行うこと。
質問書に対する回答	2月12日（水） （予定）	質問は取りまとめの上、電子メールにて資格審査通過者全者に回答する（個別回答は行わない。）。
企画提案書等の提出	2月21日（金） 午後5時まで	下記6参照。郵送（注1）又は持参により保険年金課に提出すること。
第一次審査の結果通知	3月5日（水）	電子メールにて通知する。

第二次審査	3月13日（木）	企画提案書の審査、プレゼンテーション及びヒアリングの実施。
審査結果通知	3月18日（火） （発送予定）	郵送にて通知する。
契約締結	4月中旬（予定）	

注1：提出書類を郵送する際は、配達証明付の郵便等を利用すること。また、締切期日の当日必着とする。

6 企画提案書等の提出

(1) 提出書類

様式番号	提出書類の名称	規格	提出部数
任意様式	企画提案書	A 4	7部 <内訳> 正本（1部） 副本（6部）
任意様式	業務実施体制確認書類	A 4	
様式2	会社概要及び類似業務実績	A 4	
任意様式	見積書（税抜及び税込）	A 4	
様式4	見積内訳書	A 4	

ア 企画提案書等は上表の順序で製本し、インデックスをつけ、簡易なA4ファイルで上記部数を提出すること。副本においては、事業者名が特定される記述やロゴマーク等は黒塗り又は削除すること。

イ 見積書の作成にあたっては、見積内訳書（様式4）に記載の予定数量に見積単価額を乗じた金額の合計により算出すること。なお、見積内訳書（様式4）に記載の項目の他に提案がある場合には、項目を追加しても差し支えない。ただし、全ての項目の合計（税込額）が「2業務の概要」の(4)の額を超える提案は無効とする。

(2) 提出期限：令和7年2月21日（金）午後5時まで

(3) 提出方法：郵送又は直接窓口へ持参

※ 郵送する際は、配達証明付の郵便等を利用すること。また、締切期日の当日必着とする。

(4) 提出先：「12 問合せ先」のとおり

7 審査委員会の設置

プロポーザルの審査を公正に行い、随意契約の相手方となる候補者（以下「候補者」という。）及び次点者を選定するために「小金井市高齢者の保健事業と介

護予防の一体的実施事業業務委託（単価契約）プロポーザル審査委員会」（以下「審査委員会」という。）を設置する。

8 プロポーザル審査方法

審査委員会において、別紙「選定審査基準」に基づき審査を行う。

(1) 第一次審査（書類審査）

提出書類により、すべての提案者の審査を行い、得点が高い順に上位3者を、第一次審査通過者として選定する。第一次審査の審査結果は、すべての提案者に通知する。

(2) 第二次審査（プレゼンテーション及びヒアリングによる審査）

第一次審査通過者に対し、次のとおり第二次審査を行い、得点が1位のを候補者として、2位のを次点者として選定する。また、提案者が1者の場合であっても審査を実施し、その提案内容が審査基準を満たすと認められる場合は、その事業者を候補者として選定する。

ア 所要時間

- (ア) 準備5分
- (イ) 企画提案プレゼンテーション20分以内
- (ウ) 企画提案ヒアリング10分程度

イ 内容

提出した資料に基づいてプレゼンテーション及びヒアリングを行う。

※ プレゼンテーションでの追加資料の提出は不可とする。

ウ 参加人数

本業務に主体的に関わる担当者を含めて3人以内とする。

エ その他

- (ア) 審査は非公開とする。
- (イ) プレゼンテーション及びヒアリングに参加しない場合は、失格とする。
ただし、交通機関等の事故等真にやむを得ない理由がある場合は、速やかに保険年金課（12 問合せ先）に連絡すること。

9 審査基準

審査基準については別に定める。

10 審査結果

審査結果は、令和7年3月18日（火）に、第二次審査に参加した全者に文書にて通知する。

また、候補者に選考されなかった参加者は、審査結果の通知を受け取った日の翌日から起算して7日（閉庁日を除く。）以内に、書面により選定されなかった理由の説明を求めることができる。説明を求められたときは、説明を求めることのできる最終日の翌日から起算して10日（閉庁日を除く。）以内に書面により回答する。

11 その他

- (1) 参加者提出資料が次のいずれかに該当する場合、当該参加者提出資料を無効とする。
 - ア 本実施要領の規定に違反した記載がされているもの
 - イ 虚偽の内容が記載されているもの
 - ウ 見積書の通貨が日本円で記載されていないもの
 - エ その他、設定した条件を満たしていないもの
- (2) 企画提案書等の返却は行わない。
- (3) 特別調整交付金の申請にあたり、見積単価のうち人件費の割合の算出を依頼することがある。
- (4) 参加者提出資料については、小金井市が、本委託業務のプロポーザルに関する報告、公表等のために必要とする場合は、参加者の承諾を得たうえで無償で使用することがある。また、候補者の選定を行う作業において必要な範囲で複製を作成することがある。なお、小金井市情報公開条例に基づき公表することがある。
- (5) 参加に際して要した費用は、参加者の負担とする。
- (6) 提出後の参加者提出資料の修正又は変更は原則できない。
- (7) 参加者提出資料の表記は日本語とし、通貨も日本円とする。
- (8) 候補者が契約までに、参加資格等を喪失した場合や、契約に際して事故がある場合は、次点者を第1受託候補者とする場合がある。
- (9) 本業務委託の実施に際して、企画提案の内容をそのまま実施することを約束するものではない。選定後には、第1受託候補者と小金井市は、企画提案の内容をもとにして、業務の履行に必要な具体の履行条件などの協議と調整（以下「交渉」という。）を行う。この交渉がまとまらない場合は、次点者に選定された者と交渉を行うことになる。
- (10) 市ホームページ(入札契約情報)に掲載している「業務委託契約書(約款)」、「小金井市競争入札等参加者心得」及び「小金井市契約における暴力団等排除措置要綱」の内容を熟知のうえ参加すること。
- (11) 契約保証金の取扱い

契約の相手方は、契約金額の100分の10以上の契約保証金を契約締結時に納付しなければならない。ただし、小金井市契約事務規則第47条第2項各号のいずれかに該当する場合は、契約保証金の全部又は一部を免除することがある。

12 問合せ先

〒184-0013 小金井市前原町三丁目41番15号（第二庁舎2階）

小金井市市民部保険年金課高齢者医療係

電話：042-387-9834

メールアドレス：s030499@koganei-shi.jp

