

**京都市難病医療支給認定システム構築業務委託
プロポーザル実施要領**

1 構築業務の概要

(1) 業務の名称

京都市難病医療支給認定システム構築業務

(2) 業務の内容

別紙「京都市難病医療支給認定システム構築業務委託仕様書」（以下「仕様書」といいます。）のとおり

(3) 業務の期間

契約締結日から平成30年3月31日まで

2 参加資格

参加資格者は、次に掲げる要件をすべて満たすものとします。

- (1) 京都市契約事務規則第4条及び第22条の規定に基づく競争入札有資格者名簿に記載されている者であること。
- (2) 企画書の提出日から選定結果の通知日までの期間に、京都市競争入札等取扱要領第29条第1項の規定に基づく競争入札参加停止を受けていないこと。
- (3) 個人情報の取扱いについて、個人情報保護法その他関係法令及び個人情報保護方針等に基づき、適正に保護・管理できる体制が整備されており、かつ、情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）又はプライバシーマークを取得・保有していること。
- (4) 過去において政令指定都市、都道府県、特別区、中核市、施行時特例市において、保健所系システムの構築業務を契約した実績（平成29年4月現在も継続して稼働している実績に限る）を2つ以上有すること。
- (5) 提案業者の社員がプロジェクトリーダーを担当すること。

3 参加候補者の選定

保健福祉局障害保健福祉推進室のホームページにおいて、本実施要領及び仕様書、必要書類等を提示し、公募します。

4 参加届

(1) 提出資料（以下「参加届等」といいます。）

ア プロポーザル参加届（別紙1）

コンソーシアムを結成して参加する場合は、各事業者の役割分担を記載した資料（「コンソーシアム協定書」（様式1））を添付すること。

イ 実績報告書（別紙2）

ウ 取得規格認証書の写し

(2) 提出先及び提出方法

プロポーザル参加に係る意思表示について、参加届等を電子メール添付にて「12 問合せ先」まで送信してください（電子メール以外は不可）。

(3) 受付期間

平成29年5月12日（金）午後5時まで

(4) 提案参加資格の確認審査

提案参加資格の有無について、本市にて確認審査を実施します。

なお、期限までに参加届等を提出しない業者及び提案参加資格がないと認められた業者は、提案に参加することができません。

(5) 提案参加資格の確認審査結果の通知

提案参加資格の確認審査の結果は、参加届等を提出したすべての業者に対し、平成29年5月17日（水）までに通知します。

なお、5以下の通知、連絡等は、提案参加資格の確認審査の結果、参加資格を有する旨の通知を受けた参加業者（以下「プロポーザル参加者」といいます。）にのみ送付します。

5 質疑・回答

(1) 質問方法及び提出先

プロポーザルに関して質問等がある場合は、質問書（別紙3）を電子メールにて「12 問合せ先」まで送信してください（電子メール以外は不可）。

(2) 受付期間

平成29年5月9日（火）から平成29年5月19日（金）午後5時まで

(3) 回答方法

原則として平成29年5月26日（金）までに、プロポーザル参加者全員に対して回答を返信します。

6 企画書等の提出

(1) 提出資料（電子データ及び紙媒体各12部、以下「企画書等」といいます。）

ア 企画書（様式自由ですが、基本的に「(5) 企画書の構成」に示す章立てで構成いただくよう、お願いします）

イ パッケージ機能要件一覧（別紙4）

ウ 見積書及び経費内訳書（別紙5）

(2) 提出期限

平成29年6月2日（金）午後5時まで（必着）

(3) 提出先

〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地

京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（担当：鎌田，遠藤，山下）

(4) **提出方法**

持参又は郵送で提出してください。

(5) **企画書の構成**

企画書は下記のとおり構成し，各章の内容について，わかりやすく作成してください。

作成項目	企画書作成要領
第1章 提案の基本的な考え方	
(1) 本業務に対する理解度	本業務における本市の課題・問題点を記載し，その解決策となる提案の概要を記載すること。また，提案するシステムの全体イメージ図を示すこと。
第2章 構築・運用実績	
(1) 構築・運用実績	政令指定都市，都道府県，特別区及び保健所設置自治体における同様のシステムの導入・稼動実績について記載すること。特定医療費（指定難病）に関するシステムの導入実績，自治体特有の業務への対応実績（カスタマイズ）の有無について記載すること。また，その中でも特筆すべきものがあれば，その概要を記載すること。
第3章 機能要件	
(1) 業務機能	次の機能について，図表等を用いて詳細に記載すること。 ①特定医療費支給認定業務，指定医，指定医療機関の管理業務等の流れ，データ登録方法，効果的なシステムの運用方法及びその推奨理由 ②履歴確認機能 ③集計機能 ④市民サービスに有益な機能 ⑤社会保障・税番号制度への対応
(2) 操作性	利用者が使いやすいシステムとするために，どのような工夫を行うかを具体的に記載すること。
(3) 他システム連携	機能要件を踏まえ，他システムとの連携の考え方や実施方法について記載すること。
第4章 システム機器，環境要件	
(1) システム構成	システム構成図を記載し，システム構成，機器，ソフトウェア選定について記載すること。
(2) 拡張性	システム導入後に想定されるデータ量の増加等，各調整

	要件を整理し，対応について記載すること。
第5章 システム導入	
(1)プロジェクト管理方法	プロジェクト管理・運営の考え方について記載すること。
(2)構築体制	本システムの設計・開発に求められる作業体制，及び要員のスキル要件について記載すること。
	要員配置計画について記載すること。
	個人情報の保護・管理体制について記載すること。
	危機管理体制について記載すること。
(3)導入スケジュール	導入から本稼働までの作業スケジュールを記載すること。
(4)操作研修	研修方法，研修内容及び期間について記載すること。
(5)操作マニュアル	操作マニュアルについて記載すること。
第6章 セキュリティ対策	
(1)セキュリティへの対応	人的なセキュリティ対策について記載すること。
	技術的なセキュリティ対策について記載すること。
第7章 運用・保守	
(1)サポート体制	運用保守のサポート体制について記載すること。
(2)システム保守	パッケージシステムの保守サポート内容について記載すること。 また，制度改正対応に対する考え方，並びに制度改正対応実績について記載すること。
第8章 データ移行	
(1)データ移行	データ移行の手順や作業内容を具体的に記載すること。 また，職員の作業負荷軽減策や，データ移行において想定されるリスク対策を記載すること。
第9章 追加提案	
(1)追加提案	上記以外に，より効率的かつ有益な業務提案があれば記載すること。

(6) 留意事項

ア 企画書の様式は任意としますが，A4サイズ（A3用紙の折込可。なお，A3用紙は片面でA4用紙2ページとしてカウントします。），50ページ以内，11ポイント以上の見やすいフォント，各ページにはページ番号の記載をお願いします。

イ 企画書等は，「8 受託候補者の選定」で掲げた評価項目及び評価基準を踏まえ，仕

様書に基づき作成するものとし、実現可能な範囲内で記載してください。

- ウ 企画書等に虚偽又は著しく誤解を生じさせる記載があった場合は失格とします。
- エ 提出期限までに企画書等が提出されない場合は、辞退したものとみなします。
- オ 見積について、初年度の提案上限額（構築費用（ミドルウェアを含む）及び平成29年度の運用経費）は、30,550,000円（税抜）とします。2年目以降に発生が見込まれるソフトライセンス費用、ソフトウェア保守費用等（上限年間300万円まで）も概算で見込み、平成30年度～平成34年度の5年間の総額見積書を作成ください（平成29年度以降の見積も価格点の審査基準に含みます）。なお、見積価格の算定根拠は具体的かつ明確に記載してください。

7 プレゼンテーション

(1) 日時

平成29年6月8日（木）から9日（金）までの期間で本市が指定する日時

(2) 場所

市役所本庁舎内（詳細は別途連絡）

(3) 説明等

説明：45分以内 質疑応答：15分程度

- ・説明に用いる資料は事前に提出された企画書等のみとします。当日の配布資料等は認めません。
- ・説明は本業務に直接携わる方が行ってください。参加人数は、1社につき4名までとします。
- ・説明の際には、原則としてシステムの画面展開等、実機を使用した説明を織り交ぜてください。
- ・京都市からは、障害保健福祉推進室長、障害保健福祉推進室社会参加推進課長、担当係長その他事務担当者が出席する予定です。

8 受託候補者の選定

(1) 選定者

受託候補者の選定は、提案内容評価要領に基づき、7（3）の京都市出席職員が行います。

(2) 選定方法

提案内容評価要領に基づき、評価を実施します。企画書等に基づく「技術点」（配点：700点）、プレゼンテーションに基づく「プレゼンテーション評価点」（配点：150点）、見積金額に基づく「価格点」（配点：100点）、「その他加点要素」（配点：50）、を基に総合的に審査を行い、合計点数が最も高い提案者を契約相手候補とします。

(3) 選定結果の通知

選定結果については、6月14日（水）以降、速やかに書面又は電子メールで通知します。

9 契約手続

選定された受託候補者は、提出書類に基づき、本市と具体的な事業内容について協議するものとし、本市と受託候補者との間で具体的事業内容及び契約金額について合意に達した場合に限り、委託契約を締結するものとします。

なお、受託候補者の辞退その他の理由により契約締結に至らなかった場合は、次点の者を受託候補者とします。

10 スケジュール（予定）

日 時	内 容
平成29年 4月28日（金）	ホームページ公募開始
5月12日（金）午後5時まで	参加届等の提出期限
5月 9日（火） ～5月19日（金）午後5時まで	質問メールの受付期限
5月17日（水）まで	提案参加資格の確認審査結果の通知
5月26日（金）まで	質問に対する回答メールの返信
6月 2日（金）午後5時まで	企画書等の提出期限
6月8日（木）～9日（金）※	プレゼンテーション（日時は別途連絡）
14日（水）以降	選定委員会による受託候補者の選定、結果通知
6月29日（木）まで	委託契約内容の確定、契約締結、構築開始
平成30年 1月～	システム稼働開始（予定）

※午前（9:00～12:00）又は午後（13:00～17:00）の時間帯のうち約60分間を予定

11 留意事項

- (1) プロポーザル参加に要する一切の費用（企画書等作成費、交通費等）は、参加者負担とします。
- (2) 提出期限以降における企画書等の追加、差替又は再提出は受け付けません。
- (3) 提出された企画書等は返却しません。また、公文書公開請求があった場合、公開することがあります。
- (4) 提案参加資格の確認審査結果通知を受け取った後に、提案参加を辞退する場合は、企画書等提出期限までに辞退届（様式自由）を提出してください。なお、企画書等提出後の

辞退は認めません。

12 問合せ先

〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地
京都市保健福祉局障害保健福祉推進室（担当：鎌田，遠藤，山下）

TEL 075-222-4161

電子メール To : syogai@city.kyoto.lg.jp

⑩電子メールを送信する場合は必ず電話連絡をお願いします。