

新潟市民病院清掃管理業務委託業者募集要項

趣 旨

この要項は、患者さんをはじめとするすべての人に優しく、快適な環境衛生の維持管理及び地球環境に優しい病院づくり、並びに効率的な病院運営を目的として新潟市民病院の清掃管理業務を委託するにあたり、公募型プロポーザル方式により受託者を選定するため、応募に必要な事項を定めたものです。

1 委託業務名

新潟市民病院清掃管理業務

2 委託業務場所

新潟市民病院 新潟県新潟市中央区鐘木（しゅもく）463番地7

3 業務の概要

委託する主な業務は、清掃管理業務とし、詳しくは別添「新潟市民病院清掃管理業務仕様書」のとおりとします。

4 委託期間

- (1) 業務委託期間を令和3年3月1日から令和6年2月29日とします。
- (2) 業務受託者として選定された日から業務開始日の前日までは、業務準備期間（業務運用の調査、現受託業者との業務の引き継ぎ等）としますが、この期間にかかる経費は業務受託者の負担とします。

5 業務委託費

委託期間の業務委託費の上限金額は487,000,000円（消費税及び地方消費税抜き）とします。委託期間の委託費で提案してください。

6 施設概要

- ① 病床数：676床
- ② 診療科目：36診療科
- ③ 外来患者数：1日平均 999人（令和元年度）
- ④ 敷地面積：89,877㎡（うち借地 9,943㎡）
- ⑤ 建築面積：16,959㎡
- ⑥ 延床面積：58,909㎡
- ⑦ 構造：【本院】コンクリート充填鋼管造・鉄骨造（免震構造）

【南棟】鉄筋コンクリート造（耐震構造）

⑧ 階 数：【本院】地上10階 塔屋1階

【南棟】地上4階 塔屋1階

⑨ 駐 車 場：来院者用 1, 247台 職員用 465台

7 参加資格要件

業務提案者は、参加表明書提出時点で以下の要件の全てを満たしていること。

なお、共同企業体による参加は認めません。

- (1) 新潟市の入札参加資格者名簿（業務委託）に登録されている者であること。又は政府調達（WTO）契約に係る業務委託入札参加資格審査申請書を新潟市契約課に提出し、入札参加資格の認定を受けた者であること。
- (2) 平成27年4月1日以降、300床以上の病床数を有する病院の清掃管理業務を24ヶ月以上継続して受託した実績を有する者。
- (3) 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4第1項の規定に該当しない者であること。
- (4) 新潟市長から、指名停止措置を受けている期間中でないこと。
- (5) 財団法人医療関連サービス振興会が交付する医療関連サービスマークの交付を受けていること。または、業務開始までに医療関連サービスマークの交付を受けることが確実な者であること。
- (6) 新潟市競争入札参加有資格業者指名停止等措置要領での別表2の9（暴力的不法行為）の適用に該当しない者であること。

8 選定スケジュール

内容	期間・期限等
(1) 公告日	令和2年10月29日（木）
(2) 関係資料の交付期間	令和2年10月29日（木）～令和2年11月13日（金）
(3) 参加表明書提出期間	令和2年10月29日（木）～令和2年11月13日（金）
(4) 現場確認期間	令和2年11月19日（木）～令和2年11月20日（金）
(5) 質問受付期間	令和2年10月29日（木）～令和2年11月24日（火）
(6) 質問の回答期限	令和2年11月30日（月）
(7) 参加資格審査結果通知の送付	提案参加資格の認定次第、順次送付 ※令和2年11月17日（火）までに交付又は発送
(8) 業務提案書の提出期限	令和2年12月8日（火）午後5時まで
(9) 選定結果通知	令和2年12月22日（火）まで

9 現場ウォークスルー調査

参加希望者に対して現場ウォークスルー調査を下記のとおり実施します。

- (1) 日 時 令和2年11月19日（木）、20日（金）いずれも午前10時から午後3時

- (2) 内 容 希望者ごとに1時間程度、院内をご案内します。
- (3) 申込方法 希望者は、令和2年11月17日（火）午後3時までに会社名、担当者名、参加人数（1社3名までとし、マスクを着用ください）を下記メールアドレスにご連絡ください。時間と場所を返信します。
- メールアドレス kanri.ch@city.niigata.lg.jp

※管理の都合上、上記日程以外での見学等は認めません。

10 参加表明書の提出

本プロポーザルに参加しようとする場合は、下記のとおり書類を提出ください。

(1) 提出書類

- ①参加表明書（様式第1号）
- ②業務実績証明書（様式第2号）（7. 参加資格要件(2)の実績を満たした契約先の病院（1か所）から証明してもらった上で提出してください。）
- ③医療関連サービスマーク認定証書の写し、または、医療関連サービスマークの交付に係る申立書（様式第12号）

(2) 提出期限 令和2年11月13日（金） 午後5時まで

(3) 提出場所 新潟市民病院 管理課施設グループ（募集要項交付場所と同じ）

(4) 提出部数 各1部

(5) 提出方法 持参又は郵送（書留郵便に限る。）で提出すること。

持参の場合は市の休日を除く各日午前9時から午後5時まで、郵送の場合は提出期限までに必着のこと。

(6) 書類説明 参加表明書の提出者は、提出された書類に関し説明を求められた場合は、それに応じること。

(7) 通知方法 参加資格確認結果通知は、上記(3)の場所において令和2年11月17日（火）までに交付します。

なお、参加資格確認結果通知書の郵送を希望する場合には、送付先までの郵便料相当の切手を添付した送付用封筒（送付先を記載したもの）を、参加申請書提出時に添付すること。また、参加資格確認結果通知書については、令和2年11月17日（火）までに発送します。

口頭による質問は受けません。

11 質問及び回答

本要項及び仕様書についての質問は、参加表明書提出者に限るものとし、質問書（様式第3号）を提出してください。口頭による質問は受けません。

(1) 質問書の提出

①提出期限 令和2年11月24日（火） 午後5時

②提出場所 新潟市民病院 管理課施設グループ

〒950-1197 新潟市中央区鐘木 463-7 TEL025-281-5151

電子メールアドレス kanri.ch@city.niigata.lg.jp

③提出方法 持参，郵送又は電子メールで提出すること。

ただし，持参の場合は，土日祝日を除く各日午前9時から午後5時まで，郵送又は電子メールの場合は提出期限までに必着のこと。

(2) 質問書の回答

質問に対する回答は，令和2年11月30日（月）までに新潟市民病院ホームページに掲載します。なお，質問の回答は本要項及び仕様書の追加又は修正とみなします。

1.2 資料の配布

下記により，資料を配布します。

(1) 配布期間 令和2年10月29日（木）から11月13日（金）

(2) 配布場所 新潟市民病院管理課施設グループ

(3) 配布資料（CD-R）

①様式第1号から様式第11号

②新潟市民病院清掃管理業務仕様書

③清掃ゾーニング図面

④屋内仕上表

注）配布資料（CD-R）は提案書提出時までに返却していただきます。なお，資料のデータについては，本業務の提案書作成以外での使用又は複写を禁止します。

1.3 辞退

参加表明書を提出した後に辞退をする場合は，提案書の提出期限までに提出場所に辞退届（様式は任意）を提出してください。なお，提出された書類は返却しません。

1.4 業務提案書の提出

業務提案書の提出については，次のとおりとします。

(1) 提出書類及び提案項目

「新潟市民病院清掃管理業務基本仕様書」に基づき，「業務提案書」（様式第4号）から「清掃管理業務委託料の見積書」（様式第11号）により提案してください。

書類名	主な記載内容	様式番号
業務提案書(表紙)		様式第4号
会社概要	商号，従業員数，業務内容等	様式第5号
業務受託実績	受託実績	様式第6号
責任者の実績	責任者の資格，経歴等	様式第7号
業務実施体制 の具体的提案	①資格者を含めた従事者の配置体制	様式第8-1号
	②日常清掃・定期清掃・廃棄物収集搬出業務の詳細な回数	様式第8-2号
	③災害時などの緊急時の体制	様式第8-3号

運営及び管理業務 の具体的提案	①清掃管理業務（日常）の詳細な内容について	様式第9－1号
	②清掃管理業務（定期）の詳細な内容について	様式第9－2号
	③廃棄物収集搬出及び衛生害虫駆除について	様式第9－3号
その他 の具体的提案	①インシデントに対する取り組みについて	様式第10－1号
	②新型コロナウイルス感染症や今後の新たな感染症リスクへの対応について	様式第10－2号
	③清掃業務における業務改善計画やコスト削減計画について	様式第10－3号
	④病院からの要望やクレーム対応について	様式第10－4号
見積書	委託料	様式第11号

(2) 記入要領及び留意事項

- ①提出書類は、原則としてA4版・縦型・横書・左綴じで作成してください。なお、構成図等の場合にはA4版・横型・横書でも構いません。
- ②様式第8号から第10号までは、各提案を3枚以内としてください。
- ③様式第8号から第10号までは、提案者名の記入あるいは記載内容から提案者が類推できる表現をしないようにしてください。
- ④提案書に記載する言語は日本語、通貨は日本円、単位は日本の標準時及び計量法としてください。
- ⑤提案内容はわかりやすい表現で簡潔な文章とすること。専門用語や提案者の会社内のみで使用されている用語には注釈を入れてください。
なお、文字の書体は問いませんが、文字の大きさは10.5ポイント以上としてください。
(イラスト、イメージ図等の補足資料は文字の大きさに制限はありません。)
- ⑥文章を補足するためのイラスト、イメージ図又は写真は使用してもかまいません。
- ⑦提案書にはページ番号を記載し、様式番号（様式第〇号）に対応した見出しを付けてください。
- ⑧提案書は、様式の番号順に1冊のファイルに綴ってください。
- ⑨様式以外のもの及び指定した内容以外のもの又は指定した内容の記載が無いものは、一切受理しません。

(3) 添付書類

下記の書類を添付書類として提出してください。

①決算書等

直近の貸借対照表、損益計算書及び剰余金又は欠損金の処理状況を明らかにした書類

②その他

パンフレット等参考資料(無ければ添付する必要はありません。)

(4) 提出部数

各11部 $\left[\begin{array}{l} \text{正本1部, 副本10部(副本はコピーでかまいません。)} \\ \text{ただし, (3)添付書類については各1部} \end{array} \right]$

(5) 提出期限 令和2年12月8日(火)午後5時必着(郵送可)

(6) 提出場所 新潟市民病院 管理課施設グループ

(7) その他

①提出書類について提出後の追加及び変更は認めません。

②提案書等の作成、提出に要する費用は提案者の負担とします。

③提出された書類は返却しません。なお、提出書類は新潟市民病院文書規程等に基づき、責任を持って管理、廃棄します。

④提出された書類は複製を作成する場合があります。

⑤提出された書類は新潟市情報公開条例に基づき公開する場合があります。

⑥提出された書類以外に、審査に必要な書類の提出を求める場合があります。

1.5 業務受託者の選定

業務受託者の選定は、評価基準に基づき「新潟市民病院清掃管理業務委託業者選定委員会」が行います。

(1) 選定委員会

「新潟市民病院清掃管理業務委託業者選定委員会」の委員は、次のとおりです。

近藤 大介	新潟市民病院 副院長
木村 己与	国土交通省北陸地方整備局営繕部 官庁施設管理官
石塚 元	新潟県総務管理部管財課 参事
高橋 哲哉	新潟市民病院 事務局経営企画課長
遠山 まり	新潟市民病院 医療管理部医療安全管理室長

(2) 評価事項

提出された提案書の評価事項及び評価ウエイトは次のとおりです。

評価事項	評価内容	評価ウエイト
会社(業務)実績 責任者の実績	◎清掃管理業務受託実績 ◎現場責任者の経歴	20%
業務実施体制 の具体的提案	◎資格者を含めた従事者の配置体制 ◎日常清掃・定期清掃・廃棄物収集搬出業務の詳細な回数 ◎災害時などの緊急時の体制	18%
運営及び管理業務 の具体的提案	◎清掃管理業務(日常)の詳細な内容について ◎清掃管理業務(定期)の詳細な内容について ◎廃棄物収集搬出及び衛生害虫駆除について	16%

その他 の具体的提案	◎インシデントに対する取り組みについて	9%
	◎新型コロナウイルス感染症や今後の新たな感染症 リスクへの対応について	9%
	◎清掃業務における業務改善計画やコスト削減計画 について	9%
	◎病院からの要望やクレーム対応について	9%
経費	◎委託料の総額 (業務委託費の上限金額を上回ると失格となります。ま た、著しく低価格の場合は調査します)	10%

(3) 書類審査

業務提案書提出者の中から、評価事項について評価し、一者あるいは複数者を選定します。

(4) プレゼンテーション（書類審査のみとなる場合もあります）

- ①日時 令和2年12月中旬 ※日時、場所については、別途通知する。
- ②プレゼンテーションの順番は、提案書の提出順とする。
- ③プレゼンテーション時間は、1提案者に10分とし、質疑応答時間を10分程度とし、20分程度を予定とする。
- ④プレゼンテーションに際しては、プロジェクターによる説明を可能とする。ただし、プロジェクターを使用する場合は、事前に当院に連絡すること。なお、プロジェクター等の機器は提案者が準備すること。
- ⑤プレゼンテーションに際しては、原則提出した提案書以外の資料追加は認めない。

(5) 最優秀提案者等の選定

提出書類及びプレゼンテーション結果等を総合的に評価し、最優秀提案者及び次点者を選定します。

(6) 審査結果の通知及び公表

審査結果は、令和2年12月22日（火）までに提案者全員に通知文書を発送します。審査結果についての問合せには一切応じません。

また、最優秀提案者は、その法人名を新潟市民病院ホームページにおいて公表します。

1.6 技術提案者の失格事項

次のいずれかに該当した者は失格とします。

- (1) 前記7の提案者の資格要件を満たさない者
- (2) 提案書提出期限に遅れた者
- (3) プレゼンテーションの実施時間に遅れた者
- (4) 提出書類に虚偽の記載をした者
- (5) 本プロポーザルの募集開始から選定終了までの間に、選定委員又は事務局（新潟市民病院事務局管理課職員）に対する営業活動等を行った者
- (6) 様式第11号の清掃管理業務委託費の見積額（3年間の総額）が487,000,000円（消費税及び地方消費税抜き）を超えて提案した者

- (7) 低価格調査について履行困難と判断された者
業務運営(役務の提供)に要する費用について、業務履行が困難と判断できる低価格の場合は、費用、履行体制などについて調査をする場合がある。調査の結果、履行困難と判断した場合は、失格とする場合がある。

1 7 清掃管理業務の委託

(1) 委託

①選定委員会で特定された最も優れた提案の提出者に対し、新潟市民病院清掃管理業務に係る委託契約の第1位交渉権が与えられます。次点者には第2位交渉権が与えられます。

②新潟市病院事業管理者は、第1位交渉権を与えられた者と業務委託契約の締結交渉を行います。

(2) 契約書

新潟市民病院契約規程に定めるところによります。

(3) 業務実施状況の確認

当院が委託した業務を確実に遂行し、提案された業務水準を達成しているか否か確認するために、毎月末に当該月の業務履行確認を実施します。その結果業務水準が満たされていないと認められたときには、委託料の減額を行う場合があります。

(4) 支払条件

委託業務期間の各年度の年割額を規定し、それぞれの年割額に基づく月払いを予定しています。

(5) 損害賠償保険

業務上の事故(対人及び対物)により、病院又は第三者に損害を与えた場合の賠償を目的とする損害賠償保険に加入すること。

(6) 委託契約資格の喪失

①第1位交渉権を与えられた者が契約までの間に前記1 6の失格事項が判明した場合は、交渉権を失うものとします。

②新潟市民病院は、契約締結後においても前記1 6の失格事項又は不正と認められる行為が判明した時は、契約の解除ができるものとします。

(7) 契約保証金

新潟市契約規則により、契約金額を1年間あたりの額に換算した額の100分の10以上の金額とし、現金若しくは銀行振り出し、若しくは支払保証した小切手又は無記名の国債若しくは地方債をもって充てる。ただし、新潟市契約規則第3 4条の各号に該当する場合は、契約保証金を免除する。

(8) その他

①新潟市が実施する賃金の抜き取り調査に協力すること。

②賃金の抜き取り調査の結果に基づき、新潟市からは是正指導を受けた場合は、誠意を持って対応すること。

③契約書及び契約に係る文書に使用する言語並びに通貨は、日本語及び日本国通貨とします。

1 8 競争入札参加資格審査申請

本募集要項の公告時に、新潟市の競争入札参加資格者名簿に登載されていない者で本プロポーザルに参加を希望する者は、政府調達（WTO）契約に係る業務委託入札参加資格審査申請書を令和2年11月9日（月）までに下記に提出すること。なお、申請書類は新潟市財務部契約課ホームページから取得できるほか、新潟市財務部契約課で交付します。

新潟市財務部契約課物品契約係

〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1 TEL025-226-2213

<http://www.city.niigata.lg.jp/business/keiyaku/>

19 その他

- (1) 本プロポーザルへの参加表明書を提出した者は、参加表明書の提出をもって、「新潟市民病院清掃管理業務仕様書」の記載内容を承諾したものとする。
- (2) 資格審査申請及び企画提案に係る一切の費用は、全て本プロポーザルへの参加申請者の負担とする。
- (3) 業務提案書の提出後の差し替え及び再提出は認めない。ただし、当院が必要とする場合は、追加資料の提出を求める場合がある。
- (4) 業務提案書を提出した者は、提出した書類の内容に関し説明を求められた場合、それに応じる義務を有するものとする。

20 Summary

- (1) Subject matter of proposal : Cleaning of Niigata City General Hospital
- (2) Deadline for application : 5:00 P. M. 13 November 2020
- (3) Deadline for proposal submission : 5:00 P. M. 8 December 2020
- (4) For further information contact : Management Division, Niigata City General Hospital, 463-7 Shumoku, Chuo - ku, Niigata, 950 - 1197, JAPAN
Phone: +81-25-281-5151

令和 年 月 日

(あて先) 新潟市病院事業管理者

(提出者) 住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

電話番号

参加表明書

新潟市民病院清掃管理業務委託業者募集要項に基づくプロポーザルに参加
したいので、参加表明書を提出します。

(様式第2号)

業務実績証明書

令和 年 月 日

(委託者)

様

(受託者)

住 所

商号または名称

代表者氏名

印

新潟市民病院に提出するため、下記業務を誠実に履行したことを証明願います。

業務名称	
履行場所	
施設名称・病床数	
履行期間	年 月 日から 年 月 日まで (完了・履行中)

上記業務を誠実に履行したことを証明します。

令和 年 月 日

(受託者)

様

(証明者)

住 所

代表者氏名

印

証明担当者及び連絡先

()

(あて先) 新潟市病院事業管理者

(提出者) 住 所
商号又は名称
代表者氏名
電 話 番 号

印

質 問 書

新潟市民病院清掃管理業務について、次の事項を質問します。

質 問 事 項

(担当者) 氏 名
電話番号
Fax 番号
Eメール

※記入欄が足りない場合は、別紙としても構いません

(あて先) 新潟市病院事業管理者

(提出者) 住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

電 話 番 号

業 務 提 案 書

新潟市民病院清掃管理業務委託業者募集要項に基づき、提案書及び添付書類を提出します。

なお、記載内容は事実に相違ありません。

(様式第5号)

参加表明者の会社（業務）概要		
商号又は名称		
代表者名		
設立年月日	年	月 日
経歴・沿革		
資本金		
従業員数	役員（又は個人事業主）	名
	正社員（又は専従者）	名
	パート・アルバイト	名
業務に関連する資格を有する担当技術職員数	病院清掃受託責任者	名
本店所在地		
支店・営業所数	ヶ所（うち市内 ヶ所）	
業務内容	(具体的に記入)	

提出社名	
------	--

清掃管理業務責任者（予定者）の資格，経歴

1. 清掃管理業務責任者(予定者)

氏名	年齢	資格 (清掃作業従事者研修指導者, 清掃作業監督者, ビルクリーニング技能士など)

清掃管理業務責任者の病院における清掃管理業務の経歴等について		
施設名 (延床面積及び病床数)	従事内容 (役職及び従事内容を具体的に)	従事期間
		年 月～ 年 月

賞 罰 等

業務実施体制の具体的提案

①資格者を含めた従事者の配置体制について提案してください。

(清掃作業従事者研修指導者, 清掃作業監督者, ビルクリーニング技能士など資格者を含めた配置体制)

業務実施体制の具体的提案

②日常清掃・定期清掃・廃棄物収集搬出業務の詳細な回数について提案してください。

業務実施体制の具体的提案

- ③災害時などの緊急時の体制について提案してください。
(災害時などの連絡体制, 緊急時のマニュアル, 緊急時の報告方法)

運営及び管理業務の具体的提案

①清掃管理業務（日常）の詳細な内容について提案してください。

運営及び管理業務の具体的提案

②清掃管理業務（定期）の詳細な内容について提案してください。

運営及び管理業務の具体的提案

③廃棄物収集搬出及び衛生害虫駆除について提案してください。

その他の具体的提案

- ①インシデントに対する取り組みについて
(一次対応及び緊急連絡、再発防止に向けた取り組み、インシデントを起こさない取り組みについて)

その他の具体的提案

②新型コロナウイルス感染症や今後の新たな感染症リスクへの対応について
(感染症エリア内の清掃に対する準備、感染症リスクに対する組織の体制や取り組み、感染症に
対する教育体制について)

その他の具体的提案

③清掃業務における業務改善計画やコスト削減計画について
(具体的な業務改善計画、具体的なコスト削減計画、業務改善計画やコスト削減計画のスケジュールについて)

その他の具体的提案

- ④病院からの要望やクレーム対応について
(病院からの要望の反映、クレーム対応方法、病院からの要望やクレーム対応に対する組織の体制について)

(様式第 12 号)

(あて先) 新潟市病院事業管理者

医療関連サービスマークの交付に係る申立書

医療関連サービスマークについて、現在、交付をうけておりませんが、業務開始までには交付をうける見込みです。

令和 年 月 日

(提出者) 住 所
商号又は名称
代表者氏名
電 話 番 号

印