

# 企画提案書作成要領

令和 6 年(2024 年)12 月  
大分県立病院

# 企画提案書作成要領

## 1 総則

[1] 企画提案書は、以下の提出資料で構成される。

- ① 企画提案書
- ② 提案資料
  - ・全体構成、基本機能に関する提案
  - ・システム障害時に関する提案
  - ・独自機能や自由提案
  - ・認証データ登録作業の負担軽減に関する提案
- ③ 事業所の概要
- ④ 業務履行体制
- ⑤ 人員計画・予定スケジュール
- ⑥ 導入実績
- ⑦ 見積金額

[2] 一般的留意事項

- ア) 提出書類を順番に綴じ、企画提案書表紙に社印を押した原本(正本)を 1 部、コピーを 2 部用意すること。また、提出するすべての内容を含んだ電子媒体も併せて提出すること。  
\*電子媒体は、冊子資料と同じ並びで、一つの PDF にまとめて提出すること。  
\*冊子の綴じ方は、2 穴ファイル形式に対応する方法で行うこと。
- イ) 両面印刷可、文字、図等は白黒・カラーを問わない。
- ウ) 企画提案書の内容は、提案者が提案金額内で確実に実現できる範囲で記載すること。
- エ) 用紙サイズは A4 縦版を基本とするが、補足添付資料で A3 を使用する場合は、A4 サイズに折りたたむこと。

[3] 本業務は、主担当者、副担当者からなるチームを組んで行うものとする。

[4] 辞退する場合は、参加辞退届(様式 2 号)に記載の上、12 月 25 日(水)(必着)までに郵送すること。

## 2 企画提案書 (様式第 4 号)

企画提案書(様式 4 号)鑑紙に社印を押印し、必要事項を記載すること。

## 3 提案資料(様式 5 号)

※テーマをふまえて、提案資料を作成すること

- [1] 提案が理解しやすいように、分かりやすい表現で記述すること。
- [2] 様式の枠内に提案を記入すること。(A4 縦、スタイル、フォントは自由)
- [3] 各テーマにつき最大3ページの範囲で記述すること。
- [4] 各課題に 1 枚まで補足資料の追加を認める。各課題の直後に綴じること。(書式任意、A4サイズを基本とし、A3 を使用する際は A4 サイズに折りたたむこと)

#### 4 事業所の概要（様式第 6 号）

- [1] 「担当技術者数」には、当該業務に関連する業務に従事する技術者数のみを記入すること。
- [2] 「主要株主」欄には、上位2者までの株主を記載すること。
- [3] 「事業内容」欄には、企業が行っている主な業務を記入すること。（事業概要が記載されたパンフレット等での代用可）

#### 5 業務履行体制（様式 7、8 号）

- [1] 本業務を遂行するためのプロジェクト実施体制を記載すること。  
協力会社などが存在する場合、その社名、役割、作業分担、責任範囲、指揮系統を記載すること。  
担当予定の主担当者、副担当者、他担当者をそれぞれ記入すること。（他担当技術者は、本件業務の遂行に必要である場合に記載すること）
- [2] 本業務に携わる従事者の氏名、役職、経験年数、役割、を記載すること。
- [3] システム導入のプロセスについて、その基本的な考え方や実施方針を記載すること。当院側と企画提案者との役割分担、責任範囲を詳細かつ明確に記載すること。

#### 6 導入予定スケジュール（様式 9 号）

- [1] 導入スケジュールを工程ごとに分かりやすく記載すること。
- [2] 具体的な作業内容と作業量を分かりやすく記載し、各工程において留意すべき点がある場合は併せて記載すること

#### 7 導入実績（様式 10 号）

- [1] 400 床以上の病院への導入実績を、直近順に記載すること。
- [2] 導入した認証方式、適応規模が分かるもの（ライセンス数など）を記載すること。

## 8 提案見積金額(様式第 11 号)

次のとおり作成の上、企画提案書に添付すること。

- ・当該事業費の範囲内で、本業務委託に要する全ての経費を見積もること。
- ・消費税及び地方消費税を含めた金額を記載すること。

[1] 見積書（詳細内訳は様式任意で添付可、A4 版）

① 診療報酬改定(救急時閲覧機能)に必要な環境を基本とし、以下の経費を計上して提案すること

### ■想定条件

注) 実施要領と仕様書をよく確認すること。(作業対象、運用想定など)

- ・対象端末： ノート PC: 2 台(顔認証)、デスクトップ PC1 台(IC カード認証)
- ・対象者： 総数: 30 名 (顔認証: 30 名、IC カード認証: 2 名)
- ・本システムを導入する各種設計業務費用
- ・二要素認証システムの仮想サーバへの構築費用(OS から先の構築)  
注)システムリソースとしては、②の条件を満たすものであること。(対象端末、対象者数)
- ・クライアント端末への導入作業費用
- ・利用者: 4~5 名の認証データの登録支援作業(残りの人数は、病院側で登録作業を行う)
- ・構築と安定稼働に必要となる対応費用
- ・その他、仕様書で要求する事項に関する費用
- ・不要: IC カードリーダー費用(病院側で調達する)

② 院内へ広域展開する場合に必要な追加費用を計上して、提案すること。

### ■想定条件

注) 実施要領と仕様書をよく確認すること。(作業対象、運用想定など)

- ・対象端末： デスクトップ PC: 600 台 ノート PC: 600 台
- ・対象者： 総数: 1000 名 (顔認証: 800 名、IC カード認証: 1000 名)
- ①が導入されたうえで、広域展開に必要な作業費を計上し、記載すること。
- ・院内へ広域展開する場合の各種設計業務費用(病院が保有する配信ツール等の支援を行うこと)
- ・不要: クライアント端末への展開作業費用(原則、病院側で実施する)
- ・不要: 認証データの登録作業(原則、病院側で実施する)
- ・不要: IC カードリーダー費用(病院側で調達する)
- ・構築と安定稼働に必要となる対応費用
- ・その他、仕様書で要求する事項に関する費用

③ 導入1年目の保守費用について必要な経費を計上して、提案すること。

■想定条件

注)仕様書をよく確認すること。

①を導入構築して運用した場合の1年間の保守費用

④ 2年～7年目の保守費用について必要な経費を計上して、提案すること。

■想定条件

注)仕様書をよく確認すること。

②の条件になった場合の、2～7年目(6年間)の保守費用

## 9 その他

提出期限、提出方法等については、実施要領のとおり。

様式第1号

年 月 日

大分県立病院長 佐藤 昌司 様

## 参加申出書兼参加資格確認申請書

大分県立病院 第 3 期 病院総合情報システムへの二要素認証システム設計構築業務委託に関するプロポーザルへの参加を申し込みます。

なお、プロポーザル参加資格要件を満たしていること及び送付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

会社名 .....

所在地 .....

代表者職氏名 ..... 印

担当者	
部署名	
電話番号	
E-mail	

様式第2号

年 月 日

大分県立病院長 佐藤 昌司 様

## 参加辞退届

大分県立病院 第3期\_病院総合情報システムへの二要素認証システム設計構築業務委託に関するプロポーザルへの参加について辞退します。

会社名 .....

所在地 .....

代表者 ..... 印

担当者	
部署名	
電話番号	
E-mail	

## プロポーザルに関する質問書

社 名	
担 当 者	
電 話 番 号	
E - m a i l	

質問内容	
------	--



様式第4号

年 月 日

大分県立病院長 佐藤 昌司 様

(提出者)

住所 :

電話番号 :

Eメール :

会社名 :

代表者 :

印

## 企 画 提 案 書

業務名 : 第3期 病院総合情報システムへの二要素認証システム設計構築業務委託

上記業務について、企画提案書を提出します。

企画提案(全体構成・基本機能)

ソリューションの全体構成、基本機能について記載すること

企画提案(システム障害時の機能)

認証システムに障害が生じた場合の対処機能を記載すること。

様式第 5 号

**企画提案(独自機能、自社製品のメリット、自由提案)**

本業務全体に関して特にアピールしたい事項を記載すること。(例:調達に関する工夫、新技術の取込など自社と契約した際のメリット等々)  
注)「提案金額内で実施可能な事項」と「有償のオプション機能」は明確に区分して記載すること。

様式第 5 号

企画提案(認証データ登録作業に関する管理部門の負担軽減について)

様式第6号

事業所の概要			
事業所名			
本社住所			
代表者			
本件に関する 連絡窓口			
設立年月日		資本金	万円
従業員数	名	担当技術者数	名
売上高・経常利益	[売上高] [経常利益]		
主要株主			
事業所の取得資格 (取得年月日)			
事業内容			
<p>事業者の概要を記載したパンフレット等があれば添付での代用可。</p>			

様式第 7 号

業 務 履 行 体 制				
役割	担当業務(役割)の内容 手がけた病院名:数例	予定者氏名	役職	経験年数
主担当者				
副担当者				
他担当者				

注)枠が不足する場合は、適宜挿入してください。

業務履行体制について





様式第 10 号

同種ソリューションの導入実績（直近順に記入、20 件まで）			
施設名	病床数	導入機能/範囲	導入時期


注)枠が不足する場合は、適宜調整して下さい。

提案見積金額

業務概要

<p>① 救急時閲覧機能構築に関する費用                  ※本調達に含む費用をよく確認すること。                  ※費用内訳は、任意書式で可</p>	<p style="text-align: right;">概算見積金額 円(税込)</p>
<p>② 院内展開した場合の追加費用                  ※本対象に含む費用をよく確認すること。                  ※費用内訳は、任意書式で可</p>	<p style="text-align: right;">提案見積金額 円(税込)</p>
<p>①と②の合計額</p>	<p style="text-align: right;">提案見積金額 円(税込)</p>
<p>③ 1年目の保守費用                  ※本対象に含む費用をよく確認すること。                  ※費用内訳は、任意書式で可</p>	<p style="text-align: right;">提案見積金額 円(税込)</p>
<p>④ 2～7年目の保守費用                  ※本対象に含む費用をよく確認すること。                  ※費用内訳は、任意書式で可</p>	<p style="text-align: right;">提案見積金額 円(税込)</p>
<p>③と④の合計額</p>	<p style="text-align: right;">提案見積金額 円(税込)</p>

