

## 愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル実施要領

本業務は、令和7年度当初予算の成立を前提に事業化される停止条件付き事業です。予算成立後の円滑な事業スタートのため、予算成立前に公募を行います。予算の成立をみなければ、提案を公募したことに留まり、いかなる効力も発生しない旨をご了承ください。

令和6年11月

愛媛県公営企業管理局県立病院課

## 1 業務の概要

- (1) 業務名 愛媛県立病院未収金回収業務
- (2) 業務内容 医療費の患者負担部分に係る未収金の回収業務  
＜対象とする未収金＞  
発生から3か月以上経過した未収金。ただし、次の債権は除く。  
・ 分納中その他の理由により、納付が見込まれるもの  
・ 医療上その他の紛争等の理由により、病院が直接収納にあたる  
ことが適当と判断されるもの  
＜回収した未収金の入金方法＞  
受託者が債務者から回収した未収金については、病院ごとに愛媛県  
公営企業管理者が指定する金融機関口座に入金すること。  
※その他詳細については別紙「業務委託仕様書」のとおり（内容につ  
いては協議の上、変更可能）
- (3) 期間 令和7年4月1日から令和10年3月31日まで

## 2 参加資格

プロポーザルに参加できる者は、次に掲げる事項をすべて満たす者とする。

- (1) 令和5～7年度愛媛県製造の請負等に係る競争入札参加資格者名簿に登録されている者又は企画提案書提出時までに登録を得る見込みの者であること。

※入札参加資格のない者は、所定の競争入札参加審査申請書等を次に提出し、企画提案書提出時までに参加資格を取得すること。

〔問い合わせ先・提出先〕愛媛県出納局会計課用品調達係

住所：〒790-8570 愛媛県松山市一番町4丁目4-2

電話：089-912-2156（直通）

- (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者であること。

- (3) 次のいずれかに該当する者であること。

① 弁護士法（昭和24年法律第205号）第4条に規定する弁護士又は同法第30条の2に規定する弁護士法人

② 司法書士法（昭和25年法律第197号）第4条に規定する司法書士又は同法第26条に規定する司法書士法人

③ 債権管理回収業に関する特別措置法（平成10年法律第126号）第3条に規定する債権回収会社

- (4) 令和6年11月1日現在、過去3年間において医療機関での未収金回収業務受託実績（包括した継続契約実績）がある者であること。

- (5) 企画提案書の受付期間中において、愛媛県から競争入札への指名停止を受けていない者であること。

## 3 提出書類

プロポーザルに参加する者は、次の書類を作成し、提出すること。

なお、(5)に関しては該当がない場合は提出不要。

- (1) 愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル参加表明書（様式第1-1号）

※事業所等の概要を紹介した冊子等があれば、併せて提出すること。

- (2) 契約実績調書（様式第1-2号）

- (3) 愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル企画提案書

### 【企画提案書】

- ① 任意様式、ア、イ、エ～カの各項目につき、A4判用紙2枚〔片面〕以内  
ウの項目についてはA4判用紙4枚〔片面〕以内  
ア. 基本的な方針  
イ. 実施体制  
ウ. 具体的な回収手段  
エ. 入金状況及び回収実績の報告事務  
オ. 債権回収業務の実績  
カ. 法令遵守、個人情報保護

② 表紙及び目次はそれぞれA4判用紙1枚（片面）で作成すること。

③ ページ番号は、表紙及び目次を除き通し番号とすること。

#### (4) 経営状況及び財務状況調査票（様式第2号）等

① 直近の事業年度又は事業年度末における状況を記載すること。

② 様式第2号のほか、当該事業年度分の貸借対照表及び損益計算書を添付すること。

#### (5) 愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザルに関する質問書（様式第3号）

#### (6) 愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル見積書（様式第4号）

### 4 参加表明書（様式第1-1）、契約実績調書（様式第1-2号）及び質問書（様式第3号）の提出

(1) 提出先 愛媛県 公営企業管理局 県立病院課 管理係

〔問い合わせ先〕 住所：〒790-0012 愛媛県松山市湊町4丁目4-1 伊予鉄本社ビル2階  
電話：089-912-2811（直通）

Eメール：kenbyouin@pref.ehime.lg.jp

(2) 提出期間 令和6年11月22日（金）～12月6日（金）17時（必着）

(3) 提出方法 参加表明書及び契約実績調書は持参又は郵送（書留郵便とし、提出期限内必着とする。）により提出すること。  
質問書は上記メールアドレス宛に電子メールにより提出することとし、送信後、電話にて着信確認を行うこと。

(4) 提出部数 各1部

(5) その他 愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザルに関する質問の回答対象は、参加表明書の提出があった者からの質問とする。なお、質問書以外（電話や口頭での問い合わせ等）は受け付けない。

① 質問については、参加表明書の提出があった全ての者に対し、参加表明書に記載された連絡先に電子メールで回答する。

ただし、質問又は回答の内容が、質問者の具体の提案内容に密接に係るものについては、質問者に対してのみ回答する。

また、企画提案書の記載内容に関する質問、審査基準に関する質問、他の参加申込者からの企画提案書の提出状況に関する質問等、公平性の確保及び公正な選考を妨げるおそれがある質問については回答しない。

② 回答予定日 令和6年12月20日（金）

③ 提出期間以外の質問については、いかなる理由があっても回答しない。

### 5 企画提案書、経営状況調査票（様式第2号）等及び見積書（様式第4号）の提出

(1) 提出先 上記(1)に同じ

(2) 提出期間 令和6年11月22日（金）～令和6年12月27日（金）17時（必着）

(3) 提出方法 持参又は郵送（書留郵便とし、提出期限内必着とする。）により提出

すること。

電子メールでの提出は受け付けない。

- (4) 提出部数 企画提案書 10 部  
経営状況調査票・貸借対照表・損益計算書・見積書 各 1 部
- (5) その他 参加表明書を提出後、参加を辞退する場合は、辞退届（様式第 5 号）を令和 6 年 12 月 27 日（金）17 時まで、持参又は郵送により提出すること。

## 6 最優秀提案者の選定

- (1) 愛媛県立病院未収金回収業務委託業者選考審査会（以下「審査会」という。）を設置し、企画提案書の内容について審査・評価を行い、最優秀提案者を 1 者選定する。
- (2) 企画提案書の審査は書面審査によることとし、プレゼンテーションは実施しない。
- (3) 企画提案書等の内容につき県から参加者へ電子メールで質問があった場合は以下の日程までに回答すること。（任意様式）
- ① 提出先 上記(1)に同じ
  - ② 提出期間 県から参加者への質問期限 令和 7 年 1 月 22 日（水）17 時  
参加者から県への回答期限 令和 7 年 1 月 31 日（金）17 時（必着）
  - ③ 提出方法 回答は上記（1）メールアドレス宛に電子メールにより提出することとし、送信後、電話にて着信確認を行うこと。
- (4) プロポーザル参加者が 1 者のみの場合でも、審査・評価を実施し、評価が一定水準に達しない場合は、最優秀提案者として選定しない。
- (5) 下記の項目について、より具体的で、病院にとって有益と考えられる提案に高い評価を与える。

### 記

項目	内容
1 経営状況及び財務状況	・経営状況及び財務状況は健全か （様式第 2 号及び B S 表・ P L 表）
2 基本的な方針 (1) 基本的な取組み姿勢 (2) 業務の特色	・取組み姿勢は明確か ・回収業務に強い意欲を持っているか ・業務内容は県の委託先として適切か
3 実施体制 (1) 業務執行体制と責任体制 (2) 業務実施予定人員	・業務遂行に十分な人員が居るか ・職員の専門知識は高いか ・責任者（弁護士等）の関与度合いは適切か
4 具体的な回収手段 (1) 未納者からの回収方法 (2) 未納者からの回収スケジュール (3) 請求停止案件の考え方 (4) 未納者への法的措置対応	・具体的な催告方法、頻度は回収の期待を高めるものか ・催告方法に独自の工夫があるか ・訪問督促等の実施はあるか ・住所不明や死亡の取扱い、連帯保証人や相続人への督促に踏み込みがあるか ・住民票請求などで、委託料以外の費用が別途発生することがあるか ・法的措置の対象になる案件の条件や上限人数 ・法的措置に係る費用は別途発生するのか
5 入金状況及び回収実績の報告事務 (1) 入金状況の報告 (2) 回収実績の報告	・入金履歴、分割納付の管理は万全か ・入金状況を病院ごとに報告することが可能か ・県側の事務負担の軽減に配慮しているか ・県側に有益な情報提供ができるか

6 債権回収業務の実績 (1)取引先の業種別件数 (2)取扱件数及び債権額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大量の債権を管理している実績があるか</li> <li>・自治体病院の特性について理解があるか</li> <li>・取引先と信頼関係を構築できているか</li> </ul>
7 法令遵守、個人情報保護 (1)法令遵守に対する考え方 (2)個人情報保護に対する考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・債権回収の法的規制を熟知し、適法な回収方法を徹底しているか</li> <li>・債務者データ等の管理方法は万全か</li> </ul>
8 成功報酬 (1)成功報酬の割合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務委託に係る成功報酬率</li> </ul>

## 7 審査結果の通知

審査会の審査結果については、参加者に文書で通知する。

なお、本審査に関する質問や異議には一切応じない。

- ① 通知日 令和7年3月中予定
- ② 方法 文書で参加者に通知する。

## 8 契約の締結

6により最優秀提案者として選定された者と契約交渉を行う。

なお、この交渉の際、提出された企画提案書の内容等について一部変更する場合があります。

契約交渉が不調のときは、6に基づき順位付けられた上位の者から順に契約締結の交渉を行う。

## 9 その他

- (1) 企画提案書の作成・提出に要する費用は、企画提案者の負担とする。
- (2) 参加表明書及び企画提案書等に虚偽の記載をした場合には、提出された参加表明書及び企画提案書等を無効とするとともに、虚偽を記載した者に対して指名停止措置を行うことがある。
- (3) 提出期限までに企画提案書等を提出しないものは、辞退したものとみなす。
- (4) 提出された参加表明書及び企画提案書等は返却せず、企画提案者の選定及び企画提案書の評価・審査以外には、企画提案者に無断で使用しない。
- (5) 参加表明書及び企画提案書等の受理後の差し替え及び追加・削除は、原則として認めない。
- (6) 必要に応じ、追加資料の提出を求める場合がある。

様式第 1-1 号

愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル参加表明書

令和 年 月 日

愛媛県公営企業管理者 東野 政隆 様

(参加者)

所在地

名称

代表者職・氏名

印

(担当者)

所属

職・氏名

電話番号

FAX 番号

Eメール

愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザルに参加の意思がありますので、参加表明書を提出します。

なお、実施要領「2 参加資格」を全て満たしていることを誓約します。

契約実績調書

No.	委託者名	業務概要	委託期間	備考

【留意事項】

- 1 過去3年間の医療機関における（現在継続中のものも含む）病院未収金回収業務実績を記載すること。
- 2 欄が足りない場合は、適宜増やして利用すること。
- 3 県から契約実績を証明する書類（契約書の写し等）の提出を求められた場合は、それに応じること。

経営状況及び財務状況調査票

令和 年 月 日

所属: \_\_\_\_\_

職・氏名: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

E-メール: \_\_\_\_\_

(自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日 事業年度分)

(1) 売上高	
(2) 自己資本額	
(3) 営業年数 (病院未収金回収業務営業年数)	
(4) 従業員数	名 (うち、正規雇用者 名)
(5) 自己資本比率	
(6) 流動比率	
(7) 当期純利益	

【留意事項】

- 1 「正規雇用者」は、パート、アルバイト、契約社員、派遣社員を除く。
- 2 当該事業年度分の貸借対照表及び損益計算書を添付すること。



様式第3号

愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザルに関する質問書

令和 年 月 日

所属: \_\_\_\_\_

職・氏名: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_

E-メール: \_\_\_\_\_

質問 No. \_\_\_\_\_

質問内容:

質問 No. \_\_\_\_\_

質問内容:

【留意事項】

- 1 令和6年12月6日（金）17時までに提出すること。（必着）  
※期限を過ぎたものは受け付けない。
- 2 質問項目が多い場合は、本様式を適宜複写して利用すること。
- 3 質問書以外での質問は受け付けない。

愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル見積書

令和 年 月 日

愛媛県公営企業管理者 東野 政隆 様

(参加者)  
所在地  
名称  
代表者職・氏名

印

愛媛県立病院未収金回収業務に係る見積額

項目	見積額
委託する回収対象債権に対する成功報酬の割合（法的措置を除く）	回収した債権額の _____・_____% (消費税及び地方消費税を含む)

【留意事項】

成功報酬の割合には、提案した業務に必要な費用及び付随する事務費その他一切の諸経費を含んだものとする。

様式第 5 号

辞退届

令和 年 月 日

愛媛県公営企業管理者 東野 政隆 様

所在地

名称

代表者職・氏名

印

愛媛県立病院未収金回収業務プロポーザル実施要領により、参加表明書を提出しましたが、都合により参加を辞退します。