

中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営
管理事業者募集要項

令和8年4月

中津市民病院

中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営管理事業者募集要項

1 趣旨

中津市民病院（以下、「病院」という。）では、患者・病院に来院する方々へのサービス向上及び職員の利便性向上を図るため、プロポーザル方式により売店・自動販売機・A T Mの設置運営管理を行う事業者（以下、「運営事業者」という。）を選定するものである。

2 業務の概要

名称

中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営管理事業

(1) 業務内容

中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営管理事業（仕様書に基づく）

(2) 契約期間

令和8年10月1日から令和13年9月30日まで（5年間）とする。

（注意）なお、本業務に定める事項を履行しない時、また、関係法令に違反しその状態が解消されず、契約の目的を達することができないと認められるときは、契約の解除を行うことがある。

※準備期間は契約締結日から令和8年9月30日まで（概ね3ヶ月）

(3) 履行場所

大分県中津市大字下池永173番地

(4) 病院の概要

- 病床数：250床（一般病床）
- 職員数：555人（臨時職員、嘱託職員を含む）
- 建物の状況
本棟：RC造・S造（免震構造、一部耐震構造）地上5階 塔屋1階
新病棟・リハビリ棟：RC造（耐震構造）地上2階
- 診療科目：内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 神経内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 肝臓内科 心療内科（休診中） 臨床腫瘍科 小児科 外科 呼吸器外科 消化器外科 肛門外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 内視鏡外科 小児外科 麻酔科 泌尿器科 産婦人科 耳鼻咽喉科（休診中） リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科
- 1日平均外来患者数 305.5人（令和7年度実績）
- 1日平均入院患者数 232.8人（令和7年度実績）
- 平均在院日数 9.0日（令和7年度実績）

(5) その他

店舗形態は、運営事業者が直営ブランドの店名、ロゴ等を使用し、直接運営する場合のほか、フランチャイズチェーン運営会社（以下「チェーン本部」という。）

と店舗運営者のフランチャイズ契約又はライセンス契約（以下「フランチャイズ契約等」という。）によるもの（フランチャイズ契約等により店舗運営を行う者を以下「加盟店等」という。）を認めることとする。

※ フランチャイズ契約等による店舗運営を予定している場合は、本プロポーザルの参加者がチェーン本部であるか、加盟店等であるかによって、参加条件、必要書類が下記のとおり変わるため、留意すること。

○ チェーン本部が運営事業者となる場合

本プロポーザルへの参加から事業者選定において、加盟店等がどこであるかは問わない。自らが主体となり、自己の責任において参加及び企画提案すること。

○ 加盟店等が運営事業者となる場合

事業者選定において、加盟店等とチェーン本部を一つのグループとして評価する。加盟店等は参加表明時点でチェーン本部を指定すること。また、当該チェーン本部は、「3 参加資格要件」の要件を満たしている必要があるため、参加表明書に必要書類を添付すること。

3 参加資格要件

本プロポーザルに参加する事業者（以下「参加者」という。）は、次の参加資格を全て満たしているものとする。

- (1) 地方自治法施行令第 167 条の 4 の規定に該当しない者であること。
- (2) 経営不振の状態《会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）第 17 条第 1 項に基づき更正手続開始の申し立てをしたとき、民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）第 21 条第 1 項に基づき再生手続開始の申し立てをしたとき、手形又は小切手が不渡りになったとき等。》である者でないこと。
- (3) 病院売店・自動販売機・ATM 設置運営管理事業を、仕様書に基づき、令和 8 年 10 月 1 日から運用可能な状態とすること。
- (4) 公共団体から競争入札参加有資格者指名停止を受けていないこと。
- (5) 病院売店について、病床数 200 床以上かつ 3 年以上継続運営した店舗実績が 20 以上あること。
- (6) 運営にあたり、食品衛生等関係法令に基づく許認可等（届出含む。）が必要な場合は、応募の時点においてそれらを保有するものであること、または営業開始までに確実に取得する見込みがあること。
- (7) チェーン本部及び加盟店等が重複して参加していないこと。
- (8) 「法人税」と「消費税及び地方消費税」について未納がないこと。
- (9) 法律（障害者雇用）に基づく雇用を行なっていること。（障害者雇用納付金申告でも可。但し障害者雇用がなければ、納付金を納めている証明が必要。）
- (10) 賠償責任保険に加入していること。
- (11) 宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体、役員等が暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 7 7 号）に規定する暴力団及び暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していない者。

4 募集要項の交付について

(1) 交付期間

令和8年4月21日（火）から令和8年5月20日（水）までとする。

(2) 交付方法

中津市民病院ホームページからダウンロードしてください。

※中津市民病院ホームページ <https://nakatsu-hosp.jp>

5 参加申請

(1) 一次書類選考提出書類（下記項目①～⑩及び提案書項目ア～エ）

※なお、加盟店等が本プロポーザルに参加する場合は、チェーン本部の下記②～⑨の書類と、チェーン本部とのフランチャイズ契約等の契約書もしくはそれに準ずるものの写しを添付すること。

① 一次書類選考参加申請書

【様式第1号】・・・P7参照

② 提案者業務概要

【様式第2号】・・・P8参照

③ 病院売店実績内訳

【様式第3号もしくは任意様式】・・・P9参照

④ 賠償責任についての書類

【保険証券の写し】

⑤ 納税についての書類

【所定様式：納税証明様式その3の3】

⑥ 決算書（直近3ヵ年）

【任意の書式】

⑦ 会社経営状況

【様式第4号】・・・P10参照

⑧ 会社案内、パンフレット

⑨ 全省庁統一資格（役務の提供等）

【資格審査結果通知書の写し】

⑩ 提案書：仕様書の内容を熟慮し下記ア～エの項目により作成のこと

【任意様式】

ア 設置・運営体制について

アー1 出店の概要、コンセプト、スケジュールについて

（本事業を行うに当たって、店舗運営の方法を含めた基本的な考え方・コンセプトについての具体的な内容及び提案理由を、店舗及び自動販売機及びATM設置のイメージ図、平面レイアウト図等を添付して記載すること。）

アー2 従業員の配置体制及び教育体制について

（従業員の配置計画と勤務体制、正社員・アルバイト等の別、業務責任者等指揮命令系統が分かる組織図等を記載すること。また、接遇に関す

る研修その他スキルアップに関する取組など従業員への教育等で、特に取り組むことがあれば記載すること。)

アー 3 事故や犯罪、大規模災害等の緊急時の対応について

(事故や犯罪等が発生した際の対処方法及び当院への連絡体制、大規模災害地震等が発生した際の当院への支援体制等について記載してください。)

イ 商品について

イー 1 提供商品及び価格について

(店舗及び自動販売機で販売を予定している主な商品、予定している価格、商品構成の割合等について記載してください。なお、仕様書の取扱不可商品等に留意すること。また、設置を予定しているATMについて機能、仕様等について記載してください。)

イー 2 地産地消に対する考え方や中津市納入業者に対する考え方について

イー 3 食品の安全性及び食品衛生管理について

(食品等の衛生・品質管理、廃棄物処理、感染防止、事故防止等清潔かつ安全対策の取組について記載すること。)

ウ 利用者ニーズ等への対応と付加サービス

ウー 1 利用者ニーズへの具体的な対応について

(患者、見舞客。病院職員等利用者のニーズの把握や苦情等への対応方法について具体的に記載すること。)

ウー 2 付加サービスの内容について

(可能な付加サービスについて記載すること。)

エ その他特記事項、アピールポイント等

(出店に際してアピールできる事項や優位性・特徴のある事項等について、自由に記載すること。)

- ⑩ 手数料提案書：売店売上、自販機の各手数料及びATMの設置運営手数料を、収支計画等の提案根拠とともに示すこと。

【様式第5号】・・・P11参照 ※必要な場合は別紙の添付及び記載も可とする。

(2) 提出書類の体裁及び部数

○上記(1)一次書類選考提出書類①～⑨：正1部、副2部を(1)一次書類選考提出書類に示している順番に綴り、ホチキスで止めること。

○上記(1)一次書類選考提出書類⑩～⑪：正1部、副15部を(1)一次書類選考提出書類に示している順番に綴り、ホチキスで止めること。

(3) 提出方法

中津市民病院総務課経営戦略室施設用度係まで持参により提出すること。

(4) 提出期間

令和8年4月21日（火）から令和8年5月20日（水）までとする。

但し、土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律に規定する休日を除き、正午から午後1時までを除く午前9時から午後5時までとする。

(5) その他

①提案書等の作成、提出に要する費用は提案者の負担とする。

②提出された書類は返却しないとする。

③提出された書類は中津市情報公開条例に基づき公開する場合がある。

④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る。

6 質疑の受付及び回答

(1) 質疑書の受付及び回答

募集要項の内容について質疑がある場合は、その都度質疑書（第7号様式：P13参照）を使用してメール（e-mail）等にて送付すること。なお、原本は後で送付すること。

① 質疑の期限

令和8年5月15日（金）17：00までとする。

② 質疑の提出先

「項目7 問い合わせ先及び提出先」のとおり。

(2) 回答方法

令和8年5月19日（火）16：00までにその都度メール（e-mail）にて回答を行なう。必要であれば全参加者へ回答を行なう。

7 問い合わせ先及び提出先

住 所：〒871 - 8511 大分県中津市大字下池永 173 番地

担当者：中津市民病院 総務課経営戦略室施設用度係

事務担当者 寺尾 恒住 大下

電 話：0979 - 22 - 2480

F A X：0979 - 22 - 2481

E - mail：youdo@nakatsu-hosp.jp

8 二次選考（プレゼンテーション）の実施

一次評価項目により一次書類選考を行う。一次書類選考を通過した参加者には、結果通知とともに二次選考（プレゼンテーション）の実施要項を送付する。

※一次書類選考の結果については、令和8年5月下旬にメール（e-mail）又は電話にて連絡を行い、後日文書にて通知する。

※二次選考に参加又は辞退する場合は参加・辞退申請書（様式第6号：P12参照）を提出すること。提出は一次書類選考結果通知（メール）が届き次第その翌日までにメール（PDF）にて提出すること。PDF等の対応が出来ない場合はメールにて参加・辞退の連絡を行った後にFAXにて送付すること。

9 使用許可期間

使用許可の期間は、令和8年10月1日から令和13年9月30日までとする。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該使用許可を取消し又は変更することがある。

- (1) 公用又は公共用に供するため、使用許可物件を必要とするとき。
- (2) 使用条件に違反する行為があると認められるとき。
- (3) 公募資格の虚偽、その他不正な手段により使用許可を受けたとき。
- (4) 著しく運営品質が低下し、病院の指導に従わないとき。

10 運営事業者の選定

(1) 選定委員会

運営事業者の選定は、中津市民病院売店・自動販売機・ATM設置運営管理事業者選定委員会が行う。

(2) 評価事項

①業務提案書における運営方針・方法及び企画の妥当性や、サービス内容等に対する取り組みの意欲。

②販売手数料率の妥当性。(様式第5号)

(3) 一次書類審査

提出のあった書類について提案事項を審査(評価)し選考する。ただし、提案者が一社のみの場合、審査結果によっては選考されないことがある。

(4) 業務提案説明

書類審査において、提案事項に対して補足説明を受けるため、必要があれば業務説明を求めることがある。その場合、日程及び場所については通知を行う。

(5) 最優秀提案者の選定

提出書類及び業務提案説明等を総合的に審査(評価)し、最優秀提案者及び次点者を選定する。

(6) 審査結果の通知及び公表

審査結果は令和8年6月中旬から下旬に、提案者全員に通知文書を発送する。

(7) 選定後の手続き

審査結果通知後、最優秀提案者は、売店等の開設に伴う協議を病院と行う。

11 失格

提出書類に虚偽の記載をした者は失格とする。

(様式第1号)

令和 年 月 日

中津市病院・診療所事業管理者 是 永 大 輔 あて

(提出者) 住 所

商号又は名称

代表者氏名

㊞

参 加 申 込 書

中津市民病院売店・自動販売機・ATM設置運営管理事業者募集要項に基づく、公募型簡易プロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて申込をします。

なお、記載内容については、事実と相違ないことを誓約します。

(連絡先) 職・氏名

電話番号

F A X

E-mail

(様式第2号)

提案者の業務概要

商号又は名称		
代表者氏名		
設立年月日		
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・アルバイト等	名
本店所在地		
支店・営業所数		
病院売店運営数 (病床数200床以上 かつ3年以上継続運 営しているもの)		
業務内容	(具体的に記入)	

(令和 年 月 日現在)

(様式第4号)

会社経営状況

会社の経営状況	1	売上高	令和 年度	
			令和 年度	
			令和 年度	
	2	流動比率	令和 年度	
			令和 年度	
			令和 年度	
	3	経常利益率	令和 年度	
			令和 年度	
			令和 年度	
	4	自己資本率	令和 年度	
			令和 年度	
			令和 年度	

(令和 年 月 日現在)

(様式第5号)

販売手数料の提案書

販売手数料（月額）について、売上額に対する一定の率を提案してください。

1. 売店の販売手数料

売上額に対する一定の率 (売店)	提案率
	%

2. 自動販売機の販売手数料

売上額に対する一定の率 (売店横、4階・5階自 販機)	提案率
	%

売上額に対する一定の率 (食堂前自販機)	提案率
	%

売上額に対する一定の率 (本棟1F階段下自販機)	提案率
	%

売上額に対する一定の率 (3階東自販機)	提案率
	%

売上額に対する一定の率 (ラウンジ内自販機)	提案率
	%

3. ATMの設置運営手数料

毎月の設置運営手数料 (ATM)	設置運営手数料
	円

4. 販売手数料、設置運営手数料の提案根拠

収支計画書などや、その他根拠となる資料を、記入又は添付すること。

(様式第 6 号)

二次選考（プレゼンテーション）参加・辞退申請書

令和 年 月 日

中津市病院・診療所事業管理者 是 永 大 輔 あて

提出者（所在地）

（商号又は名称）

（代表者氏名）

印

「中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営管理事業選定プロポーザル」の一次書類選考通過に伴い二次選考への参加・辞退を表明します。

なお、事前提出（一次書類選考）の記載内容については、事実と相違ないことを誓約します。

参 加 ・ 辞 退 （左記項目を○で記載すること）

【担当者連絡先】

部署名	
（フリガナ） 氏名 1	
（フリガナ） 氏名 2	
電話番号	
F A X 番号	
E-mail アドレス	

(様式第7号)

中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営 管理事業質疑書

中津市民病院売店・自動販売機・A T M設置運営管理事業プロポーザルについて、
募集要項6の(1)に基づき質問をしますので、回答願います。

令和 年 月 日

中津市病院・診療所事業管理者 是 永 大 輔 あて

(提出者)

住 所

会 社 名

事 務 所 名

代 表 者 名

電 話 番 号

F A X

担 当 者 名

担当者 e-mail

(第7号様式の1を添付すること。)

(様式第7号の1)

中津市民病院売店・自動販売機・ATM設置運営
管理事業質疑書

該当頁	質 問 項 目	回 答