

地方独立行政法人市立東大阪医療センター患者給食業務  
にかかるとプロポーザル実施要領

1. 目的

この実施要領は、地方独立行政法人市立東大阪医療センターにおける患者給食業務を行う委託事業者について、公募型プロポーザル方式により選定するために必要な事項を定めるものである。

本件業務受託者には、病院給食という特性の理解はもちろん、他病院等における同業務受託実績並びにノウハウに基づき、栄養管理のなされた安全で衛生的かつ患者満足度に配慮した、治療へのモチベーションとなりうる食事を継続的に提供することが求められるもの。

2. 公募に付する事項

- (1) 件名 市立東大阪医療センター患者給食業務
- (2) 業務期間 令和9年4月1日から令和12年3月31日まで（36か月間）
- (3) 業務内容 業務仕様書のとおり
- (4) 履行場所 地方独立行政法人市立東大阪医療センター  
東大阪市西岩田三丁目4番5号

3. プロポーザル参加資格

プロポーザルに参加するために必要な資格は、以下の条件を全て満たす者とする。なお、令和6・7・8年度東大阪市入札参加資格審査申請における「資本関係・人的関係」にある者（同族会社）の参加は、いずれかの1者に限る。

- (1) 東大阪市暴力団排除条例に規定する暴力団員、暴力団密接関係者でないこと
- (2) 東大阪市公共工事等暴力団対策措置要綱による入札参加除外措置中でないこと
- (3) 東大阪市入札参加停止要綱による入札参加停止期間中でないこと
- (4) 患者給食業務にかかると医療関連サービスマーク認定業者であること
- (5) 公益社団法人日本メディカル給食協会の会員であり受託業務の遂行が困難になった場合の代行保証が確認できる者、または同等の代行保証体制をとれることが確認できる者であること
- (6) 令和3年度以降に当センターと同程度の診療科目を有し、一般病床数※が300床以上の病院において、患者給食業務（献立作成、食数管理業務、食材等の調達、下処理・加熱・調味等調理業務、配膳・下膳および衛生管理等給食業務全般をいう）の受託実績を有する者であること。ただし、当該病院において患者給食業務を一社単独で担った実績に限定し、また、洗浄業務のみ等のいわゆる一部受託実績は含めない。（※一般病床とは、医療法に規定された療養病床、結核病床、精神病床および感染症病床以外の病床をいう。）

4. スケジュール予定（都合により変更する場合がある）

内 容	日 程
① ウェブサイトによる広報及び公募実施要領等の配布開始	令和8年7月1日（水）
② 参加申請書類の受付	令和8年7月1日（水） ～令和8年7月10日（金）
③ 参加申請書類の選考（一次審査）結果通知	令和8年7月15日（水）
④ 現地見学	令和8年7月21日（火）
⑤ 質疑受付のメ切	令和8年7月24日（金）17時
⑥ 質疑への回答	令和8年7月30日（木）
⑦ 提案書（11部）見積書（2部）提出	令和8年8月12日（水）
⑧ プレゼンテーション指定時間の連絡	令和8年8月17日（月）
⑨ プレゼンテーション（二次審査）	令和8年8月18日（火）
⑩ 選定結果通知（最優秀提案者決定）	令和8年8月25日（火）

5. プロポーザル参加申請に関する事項

- (1) 受付期間 令和8年7月1日（水）から令和8年7月10日（金）17時まで  
※12時から13時までの間を除く平日9時から17時まで
- (2) 提出方法 下表の必要書類をすべて揃えて持参すること
- (3) 提出場所 末尾問い合わせ先・各書類提出先のとおり
- (4) その他 ①提出された書類は返却しない  
②受付後に参加資格を有しないことが判明した場合は、失格とする

	提出書類	書類の内容	提出部数
1	プロポーザル参加申請書	様式1のとおり 東大阪市にて業者登録されている印を押印すること。	1部
2	3.参加資格（4）、（5）の資格を有する証明書等の写し	それぞれの証明書等の写し	1部
3	業務受託実績書	様式3のとおり 前述の参加資格要件3.（6）に記載する条件を満たす受託実績を記入する。 ※受託実績の内容が確認できる契約書の写しを提出すること。	1部
4	食中毒事故発生状況報告書	様式4のとおり	

※ プロポーザル参加申請書を提出したにもかかわらず、何らかの事情により参加を辞退する場合は、「プロポーザル辞退届（様式2）」を提出すること。

#### 6. 一次審査（書類評価）

参加申請者が4者以上あった場合、受託実績書（様式3）および食中毒事故発生状況報告書（様式4）について当センターの定める評価基準（※）による順位付けを行い、上位3者を一次審査合格者とする。

※受託件数、受託年数、受託施設の病床数および食中毒発生件数を評価

- (1) 結果通知日 令和8年7月15日（水）
- (2) 方法等 全参加者に対し、電子メールで以下について通知する。
  - ①一次審査結果（可否）
  - ②参加申請者数及び順位 ※一次審査結果が否の場合のみ通知

#### 7. 現地見学

- (1) 日時 令和8年7月21日（火）9時から17時まで  
※一次審査合格者に対して、メールにて、当日の参集時間等を通知する。  
※現地見学を希望する場合は、参加申請書の所定の欄に必要事項を記載すること。
- (2) 参加者 各業者2名までとする。

#### 8. 質疑の受付及び回答

実施要領等の公募資料や、業務仕様書の内容等に関し質疑がある場合は、質疑回答様式（様式5）を作成し、以下のとおり提出すること。

##### 【質疑】

- (1) 受付期間 令和8年7月15日（水）から令和8年7月24日（金）17時まで
- (2) 方法 質疑回答様式（様式5）により、末尾問合せ先に記載のメールアドレスまで電子メールを送付すること。また、メール送付後、電話にて受信確認を行うこと。
- (3) 回答 令和8年7月30日（木）  
参加者全員（一次審査合格者、以下同じ）へ質疑に対する回答を一斉にメール送付する。

#### 9. 企画提案書、見積書にかかる提出期限及び提出場所

- (1) 受付期間 令和8年7月31日（金）から令和8年8月12日（水）  
※提出時間は平日9時から17時までとし、12時から13時までの間を除くこと
- (2) 提出方法 持参により提出すること。郵送又は電送による提出は認めない。

(3) 提出場所 市立東大阪医療センター 新館3階 事務局契約会計課  
東大阪市西岩田三丁目4番5号

(4) 提出書類 必要な提出書類及び提出部数は下表のとおり

	提出書類	書類内容	提出部数
1	企画提案書	企画提案書は「プロポーザル評価基準」に則り、本業務にかかる会社としての取り組み等がわかりやすい資料を作成すること。 ※ 電子媒体（CD-R）1部提出すること。	1 1部  電子媒体 1部
2	見積書	提案内容に即した見積内訳を明記した見積書を作成すること。 見積書には東大阪市に登録している会社名、所在地、代表者職及び氏名を記載し、使用印鑑を押印すること。 本プロポーザルにおける見積価格は、月間管理費及び食単価について、それぞれ契約期間36か月における1か月当たりの平均額を用いて算出するものとし、月間管理費に、下記予定食数に食単価を乗じて得た額を加算した総額（税抜）で作成するものとする。なお、提案上限額は27,500,000円とする。 朝食単価 × 月間提供食数（8,824食） 昼食単価 × 月間提供食数（8,942食） 夕食単価 × 月間提供食数（9,330食） 祝い膳単価 × 月間提供食数（33食） ※) 予定食数は令和7年度実績を基に算出	2部

#### 10. プレゼンテーション指定時間の連絡

(1) 連絡日 令和8年8月17日（月）

(2) 連絡方法 申請担当者宛に電話連絡を行う

※ 当センターが指定するプレゼンテーション時間の変更は受け付けない。

#### 11. プレゼンテーションについて

(1) 日時 令和8年8月18日（火）9時から13時の間で指定

(2) 場所 市立東大阪医療センター 本館3階 B会議室

(3) 方法 ①プレゼンテーション（25分以内）及び質疑応答（15分程度）とする

②プレゼンテーションは提案書に沿って実施すること

③評価委員より質疑を行う

(4) その他

①当日の出席者は3名以内とする

②他の参加者のプレゼンテーションを傍聴することはできない

③指定日時の遅刻や欠席については、失格扱いとする。

④プレゼンテーション実施に際して必要とされるものは提案者が用意すること

(電源及びプロジェクターについては当センターにて準備する)

⑤プロジェクターを使用し、プレゼンテーションを実施予定の者はPC接続の不具合に備え、スライド内容を保存したUSB媒体等を用意しておくこと。

## 12. 選定結果通知・公表（最優秀提案者決定）

(1) 日 時 令和8年8月25日（火）

(2) 審査方法 提出された参加申請書類及び企画提案書について客観点審査及びプレゼンテーション審査を実施し、評価点方式により順位付けを行い、定める基準点以上の最高点を獲得した提案者を最優秀提案者とする。評価基準審査における項目や評価基準は「プロポーザル評価基準」とおりとする。なお、全体の評価点から客観点を除いた評価者の合計平均点（主観点）が6割に満たない場合は失格となる。

(3) その他 ①審査の結果、最高点を獲得した者が複数いる場合は、見積金額が低いものを最優秀提案者とする。見積金額も同じ場合は、くじ引きにより決定する。なお、その際くじ引きを辞退することはできない。  
②審査結果は採否に関らず、二次審査参加業者全てに通知するとともに、後日、最優秀提案者について当センターウェブサイトで公表する。

## 13. 契約の締結

(1) 契約の締結 最優秀提案者と提案内容を踏まえた仕様書を作成し、契約を締結するが、契約締結の協議段階で合意に至らなかった時は、次点提案者と契約締結の交渉を行う。

(2) 契約保証金 契約保証金は、地方独立行政法人市立東大阪医療センター契約規程第32条第6号により免除するが、代行保証制度による保証人を立てること。

(3) 契約金額 本件委託の契約方式は、管理費方式（人件費、管理費その他運営に係る経費を固定費とし、給食材料費については一人一食当たりの単価制）を採用する。なお、契約金額の設定については、契約期間を通じて同額とする方法又は各年度ごとに設定する方法のいずれかと

し、その取扱いは協議のうえ決定するものとする。

14. プロポーザルに参加することができないもの

- (1) 参加申請からプレゼンテーションの間において、3. プロポーザル参加資格要件を満たさなくなったもの。
- (2) プロポーザル実施にかかる指定日時に書類の提出がなかったもの。
- (3) その他、プロポーザルに参加することが適正でないと決定されたもの。

15. 業務引継ぎ

業務の引継ぎは、決定業者と前契約業者との間で行うものとする。決定業者となったものは、受託責任者及び従事者を来院させ、前契約業者との引継ぎを完了させるとともに、業務開始後に病院業務へ支障を来たさないよう万全を期すこと。また、引継ぎに要する費用はすべて決定業者の負担とする。

16. その他

- (1) プロポーザル参加にかかる一切の費用は、提案者の負担とする。
- (2) 提出を受けた書類等の返却は行わない。
- (3) 本プロポーザル実施にあたり、知り得た情報を本業務の目的以外に使用し、また第三者に提供してはならない。
- (4) 提案後に仕様書、現場等についての不明を理由として異議を申し立てることはできない。
- (5) 契約締結後において、虚偽の記載等の不正と認められる行為があった場合は、契約の解除ができるものとし、当センターに損害が発生したときは相当額を賠償するものとする。

17. 問い合わせ先・各書類提出先

〒578 - 8588 東大阪市西岩田三丁目4番5号  
市立東大阪医療センター（新館3階）事務局契約会計課  
担当：松田、中西  
TEL：06 - 6781 - 5101  
FAX：06 - 6781 - 2194  
E-mail [keiyakukaikei@higashiosaka-mc.jp](mailto:keiyakukaikei@higashiosaka-mc.jp)

以 上